

Filozofická fakulta

Ústav českých dějin

Diplomová práce

Bc. Petr Matějček

Čeští lékaři v rakousko-uherské armádě 1867–1918

Czech doctors in Austro-Hungarian army from 1876 to 1918

Praha 2014

Vedoucí práce: prof. PhDr. Ivan Šedivý, CSc.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych chtěl poděkovat vedoucímu své diplomové práce, prof. PhDr. Ivanu Šedivému, CSc., za cenné rady a připomínky během vedení práce, dále pak doc. Petru Svobodnému za konzultace problémů a nasměrování k jejich řešení a zejména Bc. Michaela Koželuhové za všestrannou podporu a trpělivost.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Táboře dne 10. prosince 2014

ABSTRAKT

Tématem této práce jsou čeští lékaři v rakousko-uherské armádě od vzniku Rakousko-Uherska až do konce první světové války.

Práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá vývojem rakousko-uherské zdravotní služby a lékařského sboru v armádě. Další kapitola se zaměřuje na to, jakým způsobem byl vojenský lékař vnímán svým okolím, a dále zkoumá, jak lékař vnímal v rámci armády sám sebe. Třetí kapitola bude řešit pohled českých civilních lékařů na armádu a vojenské lékaře v ní. Pozornost bude dále věnována postoji civilních lékařů k armádě, válce a Rakousko-Uhersku, zvláště pak během balkánských válek v letech 1912–1913 a první světové války mezi lety 1914–1918.

KLÍČOVÁ SLOVA

Rakousko-uherská armáda, zdravotní služba, vojenská nemocnice, vojenští lékaři, čeští lékaři, první světová válka, balkánské války, válečný prožitek.

ABSTRACT

Main topic of this thesis is Czech doctors in Austro-Hungarian army since the formation of the Austro-Hungarian Empire to the end of the First World War.

The thesis is divided into three parts. The first part focuses on development of Austro-Hungarian medical service and military medical corps. The second part is concerned with the manner a military doctor was perceived by his surroundings. It also explores how the doctor perceived himself. The third part describes the Czech civilian doctors' view of the army and its military doctors. Furthermore, it focuses on the attitude of civilian doctors to the army, war and Austro-Hungarian Empire, especially during the Balkan Wars (1912–1913) and the First World War (1914–1918).

KEYWORDS

Austro-Hungarian army, medical service, military hospital, military doctors, Czech doctors, First World War, Balkan Wars, war experience.

OBSAH

Poděkování.....	2
Prohlášení.....	3
Abstrakt.....	4
Klíčová slova	4
Abstract.....	5
Keywords	5
Obsah	6
Úvod	7
1. Zdravotní služba a postavení lékaře v rakousko-uherské armádě do roku 1918	12
1.1 Branný zákon a hlavní reformy rakousko-uherské armády	12
1.2 Vývoj a reformy ve vojenské zdravotní službě do roku 1918	13
1.3 Důstojnický sbor vojenských lékařů	16
1.4 Rakousko-uherská zdravotnická zařízení.....	23
1.5 Sanitní oddíly	31
1.6 Lékárenská služba	32
1.7 Zvěrolékařská služba.....	35
2. Pohled armády na lékaře	39
2.1 Vliv Ženevské konvence na postavení vojenského lékaře	39
2.2 Postavení vojenských lékařů v armádě	41
2.3 Vojenští lékaři očima důstojníků	48
2.4 Vojenští lékaři očima mužstva.....	52
2.5 Rozdíl mezi civilními a vojenskými lékaři	53
2.6 Konfrontace vojenského lékařství s civilním	56
3. Postoj českých lékařů k válce, Rakousko-Uhersku a armádě na pozadí balkánských válek a první světové války	59
3.1 Medici – první styky s armádou	59
3.2 Čeští vojenští lékaři a národnostní otázka.....	61
3.3 Čeští lékaři a pomocná zdravotní mise na Balkáně 1912–1913	63
3.4 Stav zdravotnictví a vojenské zdravotní služby balkánských států.....	64
3.5 Průběh české mise na Balkáně	67
3.6 Vývoj postavení lékařů za první světové války	71
3.7 Čeští doktoři během extrémních podmínek první světové války	74
Závěr	79
Použitá literatura a prameny	82
Archivní prameny	82
Tištěné prameny.....	83

ÚVOD

Tématem mé diplomové práce jsou čeští lékaři v rakousko-uherské armádě mezi léty 1867–1918. Téma jsem si vybral mimo jiné, protože je problematika lékařů a zdravotní služby v rakousko-uherské armádě věnována pouze okrajová pozornost a obšírněji ho zpracovává ve svých článcích jen František Dohnal z Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové¹ a úzká skupina badatelů přednášejících na různých sympoziích o dějinách medicíny.² Osobně pokládám systém vojenské zdravotní služby za jednu z důležitých součástí jak rakousko-uherské armády, tak i každé moderní armády, která bez dobře fungujícího lékařského a sanitního sboru není schopna vést dlouhodobou válku. Tomuto tématu jsem se věnoval již ve své bakalářské práci, která pojednává o českých lékařích v první světové válce.

Ve zpracování problematiky rakousko-uherské armády lze vysledovat dva středobody badatelského zájmu, které jsou zkoumány z různých hledisek. Prvním bodem je prusko-rakouská válka z r. 1866, jíž se ve své rozsáhlé práci věnují zejména Pavel Bělina a Josef Fučík.³ Další monografie se na toto téma zaměřují také z pohledu regionálních dějin,⁴ či se snaží zkoumat problematiku smrti a následnou tvorbu pomníků na území bojiště.⁵

Druhým významným centrem pozornosti je první světová válka, která je dnes hojně zpracovávána hlavně z vojensko-politického hlediska. Z vojenského pohledu se tímto tématem zabýval např. Josef Fučík, který se ve své knize *Osmadvacátníci – spor o českého*

¹ DOHNAL, František, *Poznámky k problematice přípravy a doplňování zdravotnické služby rakouské armády odborným personálem v období války s Pruskem r. 1866*, IN: *Mezinárodní symposium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny* (5.), 26.–29. června 2001, Hradec Králové 2001.

DOHNAL, František, *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866*, IN: *Královéhradecko 3. Sborník referátů a příspěvků pro poučenou veřejnost*, Hradec Králové 2006.

² MĚRKA, Vladimír, *Několik poznámek ke zdravotnickému zabezpečení*, IN: *Mezinárodní symposium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny* (5.), 26.–29. června 2001, Hradec Králové 2001.

CUŘÍNOVÁ, Ludmila; DOLEŽAL, Antonín, *Příspěvek k počátkům vojenské medicíny*, IN: *Mezinárodní symposium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny* (5.), 26. – 29. června 2001, Hradec Králové 2001.

³ BĚLINA, Pavel; FUČÍK, Josef, *Válka 1866*, Praha 2005.

⁴ Např. DVOŘÁK, Jaroslav, *Kronika války roku 1866 v Třebechovicích a okolí*, Hradec Králové 2001.

JÁNSKÝ, Zdeněk, *Srážka u Svinišťan v roce 1866*, Hradec Králové 2012.

⁵ MICHÁLKOVÁ, Irena, *Kamenů hlas. O válce roku 1866*, Praha 2009.

NÁHLOVSKÝ, Jiří, *Srážka u Dlouhého Mostu 24. června 1866. Péče o válečné pomníky z války roku 1866*, Dlouhý Most 2010.

vojáka 1. světové války⁶ snažil vyvrátit mýtus o hromadném přebíhání českých vojáků do zajetí. Velké válce se věnuje i ve své další knize *Generál Podhajský*.⁷ Z vojenského pohledu ji popisuje také Libor Nedorost ve své trojdílné práci *Češi v první světové válce*.⁸

Mezi lety 1998–2003 pak proběhly vědecké konference v Jihočeském muzeu v Českých Budějovicích, které měly za cíl mj. přinést do problematiky první světové války nové náhledy. Z těchto konferencí byly vydány sborníky pojednávající nejen o vojenských a politických problémech, ale všímající si také dopadu války na regiony, vědu a umění.⁹

Práci, která se snaží spojit vojensko-politickou rovinu se sociálním a hospodářským dopadem na celou českou společnost pak napsal Ivan Šedivý v roce 2001, pod názvem *Češi, české země a velká válka*.¹⁰

Určitý zájem o vojenskou tematiku lze vypočítat i v dějinách českého lékařství, a to především o období balkánských válek, během nichž čeští lékaři organizovali zdravotní mise na pomoc vojákům a obyvatelstvu ve válkou postižených státech.¹¹

Tato diplomová práce si klade za cíl blíže popsat vývoj struktury rakousko-uherské zdravotní služby a zvláště pak důstojnického sboru vojenské lékařské služby v rakousko-uherské armádě a vlivu armády na české lékaře, kteří v ní sloužili. Pozornost bude věnována také vojenskému lékařství mezi lety 1867–1918, které bude komparováno se soudobým civilním lékařstvím. Dále popíše, jak se vyvíjel vztah českých lékařů jako specifické profesní skupiny českého národa k armádě, válce i samotnému Rakousko-Uhersku.

Práce bude kromě zmiňovaných zdrojů čerpat z českých a rakouských monografií. Jde zejména o syntézy kolektivu autorů *Pod císařským praporem – historie habsburské armády*¹²

⁶ FUČÍK, Josef, *Osmadvacátníci. Spor o českého vojáka 1. světové války*, Praha 2006.

⁷ FUČÍK, Josef, *Generál Podhajský*, Praha 2009.

⁸ NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 1. díl. Mým národům*, Praha 2006.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 2. díl. Na frontách velké války*, Praha 2006.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 3. díl. Do hořkého konce*, Praha 2007.

⁹ PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Česká společnost a první světová válka*, České Budějovice 1999.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Osobnosti a první světová válka*, České Budějovice 2001.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Regiony a první světová válka*, České Budějovice 2001.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Československé legie a první světová válka*, České Budějovice 2002.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Odras první světové války v umění a vědě*, České Budějovice 2005.

¹⁰ ŠEDIVÝ, Ivan, *Češi, české země a Velká válka 1914–1918*, Praha 2001.

¹¹ Např. TITZL, Boris, *Mise MUDr. Rudolfa Jedličky na Balkáně*, IN: *Mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny (5.)*, 26.–29. června 2001, Hradec Králové 2001.

a pátý díl rakouské syntézy *Die Habsburgermonarchie 1848–1918*,¹³ již uspořádali Adam Wandruszka a Peter Urbanitsch. Dále jsou to monografie od Leopolda Schönbauera *Das österreichische Militärsanitätswesen*¹⁴ z roku 1948 a kniha *50 let Ústřední vojenské nemocnice Praha*,¹⁵ kterou sestavil Evžen Skála. Okrajově bude práce čerpat z druhého dílu syntézy Miroslava Brofta a kol. *Vojenské dějiny Československa*.¹⁶ Tematicke vojenských lékařů se ve svém díle věnuje ještě Václav Dobiáš.¹⁷

Dále budou využity tištěné prameny, jež vznikly v období mezi lety 1918–1939. Často byly vydávány sborníky a časopisy, které reflektovaly vzpomínky na první světovou válku. Vojenských lékařů se dotýká několikadílňý sborník *Domov za války*¹⁸ a také *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*.¹⁹ Je zde zachycen především pohled českých vojáků na českého vojenského doktora. Vlastním nákladem také vyšla brožura plukovníka zdravotnictva Rudolfa Trenklera.²⁰ Roku 1933 vyšla kniha Pavla Váši *Rok v bílém plášti*, kde vzpomíná na službu ve vojenské nemocnici.²¹ V roce 1936 byl v Rakousku sestaven Rudolfem Rauchem sborník, v němž vzpomínají na službu v armádě převážně rakouští vojenští lékaři.²²

Centrálním časopisem České lékařské společnosti byl ve zkoumané době *Časopis lékařův český*.²³ Je však zaměřen zejména na lékařskou praxi a vzpomínek nebo válečných zážitků se tam neobjevuje mnoho. Dále po celou dobu války vycházel ještě *Věstník českých lékařů*.²⁴ Zároveň vycházel od r. 1867 časopis přímo věnovaný rakousko-uherským vojenským lékařům *Der Militärarzt*. Kromě toho byly vydávány ročenky lékařů v rakousko-

¹² PERNES, Jiří, et al., *Pod císařským praporem. Historie habsburské armády 1526–1918*, Praha 2003.

¹³ WANDRUSZKA, Adam; URBANITSCH, Peter (edd.), *Die Habsburgermonarchie 1814–1918, V. Die bewaffnete Macht*, Vídeň 1987.

¹⁴ SCHÖNBAUER, Leopold, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, Vídeň 1948.

¹⁵ SKÁLA, Evžen (ed.), *50 let ústřední vojenské nemocnice v Praze*, Praha 1988.

¹⁶ BROFT, Miroslav, et al., *Vojenské dějiny Československa, II. díl (1526–1918)*, Praha 1986.

¹⁷ DOBIÁŠ, Václav, *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*, Praha 1958.

¹⁸ *Domov za války, I–VI*. Praha 1929–1931.

¹⁹ *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*, Praha 1928.

²⁰ TRENKLER, Rudolf, *Príspevek ku vedení a zařízení polních nemocnic*.

²¹ VÁŠA, Pavel, *Rok v bílém plášti*, Brno 1933.

²² RAUCH, Rudolf (ed.), *Ärzte und ihre Helfer im Weltkrieg 1914–1918 (Helden im weissen Kittel) Apotheker im Weltkrieg*, Vídeň 1936.

²³ *Časopis lékařův český*, 1914–1915.

²⁴ *Věstník českých lékařů*, 1914–1916.

uherské armádě. Práce dále čerpá z brožur a příruček, jak se má lékař chovat ve vojenské službě.²⁵

Archivní prameny pro tuto práci pocházejí ve velké míře z Vojenského historického archivu, kde jsou uloženy hlavně armádní předpisy pro lékařský důstojnický sbor, zdravotní službu a pro Vojensko-lékařskou aplikační školu ve Vídni. Dále jsou zde uloženy fondy velitele lékařského důstojnického sboru IX. sborového velitelství.

Dalšími materiály pro mou práci jsou osobní pozůstalosti lékařů, které jsou uloženy v Archivu Akademie věd České republiky (AAV ČR), Literárním archivu Památníku národního písemnictví (LA PNP), Archivu Národního muzea, Archivu Zdravotnického muzea Národní lékařské knihovny, Státním Okresním archivu Hradec Králové (SOkA Hradec Králové) a Regionálním muzeu v Litomyšli.

K dosažení vytyčených cílů bude použita analytická a komparativní metoda, strukturální analýza a analýza egodokumentů.

Práce je rozdělena do tří tematických částí. V první části se hodlám blíže věnovat právě vývoji zdravotní služby a lékařského sboru v armádě. Zde budou zmíněny mezinárodní situace, které vedly k reformě zdravotních služeb nejen v rakousko-uherské armádě, ale i v armádách ostatních států.²⁶ Pozornost se v této kapitole upře především na úvahy o úloze zdravotní služby v moderní armádě. Pokusím se zde dokázat, že moderní zdravotní služba je jeden ze zásadních aspektů moderní armády. Zároveň zanalyzuji strukturu rakousko-uherské zdravotní služby na přelomu 19. a 20. století, abych objasnil, zda v této době již patřila mezi ty moderní.

V druhé části práce jsem si vytknul za cíl popsat, jak se ve zkoumaném období vyvíjel pohled armády, jejího důstojnického sboru a pokud možno i poddůstojníků a vojáků na vojenské lékaře. Další badatelskou otázkou, kterou jsem si pokládal, je, jak se armádní lékařský důstojnický sbor díval na civilní lékaře a jak se snažil udržet krok s moderními trendy medicíny. Důležitými tématy bude postavení českého lékaře v domácí lékařské společnosti a prolínání vojenské a civilní lékařské vědy. Dotknu se také otázky, zda v názorech civilních lékařů na jejich vojenské kolegy nepřevládaly stereotypy.

²⁵ ČECH, Richard, *Lékař ve válce*, Praha 1916.

²⁶ Např. bitva u Solferina v roce 1859, která zapříčinila vznik Červeného kříže, a další lékařská katastrofa v bitvě u Hradce Králové v roce 1866, po níž Rakousko-Uhersko přistoupilo k potřebným reformám zdravotnické služby ve své armádě.

V poslední kapitole budu řešit pohled českých civilních lékařů na armádu a vojenské lékaře v ní. Začal bych od prvních přímých styků civilních lékařů s armádou – hlavně povinnou vojenskou službou ještě během jejich studií, kdy většina z nich sloužila jako jednoroční dobrovolníci. Otázkou také je, jakým způsobem rakousko-uherská armáda doplňovala stavy svých lékařů. Dále bych chtěl blíže řešit postoj civilních lékařů k armádě, válce a Rakousko-Uhersku. Proto zážitky a názory lékařů porovnáám v kontextu dvou konfliktů, které probíhaly těsně před koncem „dlouhého“ 19. století. Prvním z konfliktů jsou balkánské války v letech 1912–1913, kdy se čeští lékaři – mnohdy i vědecké kapacity – dobrovolně zorganizovali do lékařských misí a nehledě na názor rakousko-uherské vlády šli pomáhat vojákům a obyvatelům v Srbsku, Bulharsku i jinde. Druhým konfliktem je pak první světová válka mezi lety 1914–1918. Zde budu komparovat účast aktivních vojenských i civilních lékařů v první světové válce, která se přímo či nepřímo dotkla jich všech. Porovnáám zejména jejich postoje k válce, smrti, Rakousko-Uhersku a následný vývoj tohoto postoje do konce války.

1. ZDRAVOTNÍ SLUŽBA A POSTAVENÍ LÉKAŘE V RAKOUSKO-UHERSKÉ ARMÁDĚ DO ROKU 1918

Tato kapitola nejprve stručně shrne nejdůležitější reformy v rakousko-uherské armádě a poté se bude zabývat její zdravotní službou. Zmíní její historii a reformy po roce 1866, které zasáhly i strukturu vojska. Dále se zaměří na vývoj postavení lékaře v rámci rakousko-uherské armády a také vojenské hodnosti, které byly později lékařům přidělovány. Bude také popsána struktura vojenské zdravotní služby kolem roku 1894.

1.1 BRANNÝ ZÁKON A HLAVNÍ REFORMY RAKOUSKO-UHERSKÉ ARMÁDY

Po roce 1866 se začala reformovat celá monarchie. Po rakousko-uherském vyrovnání roku 1867 byl zaveden dualismus a vzniklo Rakousko-Uhersko. Reforma se samozřejmě nemohla vyhnout ani armádě: 5. prosince 1868 byla plně ustavena všeobecná branná povinnost. Tento zákon byl prakticky jednotný pro celou monarchii, ale v Zalitavsku platil v poněkud odlišné formě. V průběhu 80. let 19. století byl několikrát modifikován a v letech 1869 a 1891 dokonce nahrazen jinými zákony.²⁷ Nové zákony ale obsahovaly jen některé dodatečné změny a doplňky a kostra zákona o všeobecné branné povinnosti v nich zůstala zachována.

Branný zákon měl dva aspekty. První se týkal především zavedení všeobecné branné povinnosti, tzn. zrušení četných výjimek a osvobození od vojenské služby na celém území monarchie. Vojenskou službu od této chvíle museli zastávat všichni bojeschopní muži bez výjimky.²⁸ Druhým aspektem bylo, že dosavadní jednotné uspořádání armády bylo – v souladu s politickým uspořádáním říše – rozděleno na čtyři relativně samostatné části:

- **Společné císařsko-královské vojsko** (*Kaiserliches und Königliches Heer*), které bylo budované jednotně v celé říši a sloužilo jako páteř vojenské moci monarchie.
- **Císařsko-královské námořnictvo** (*Kaiserliche und Königliche Kriegsmarine*)

²⁷ BROFT, *Vojenské dějiny* 2, s. 398.

²⁸ BROFT, *Vojenské dějiny* 2, s. 399.

○ **Zeměbrana** (*Landwehr*), která byla v Předlitavsku i Zalitavsku budována odděleně: v Předlitavsku nazývaná *Kaiserliche und Königliche Landwehr* a v Zalitavsku *Magyar királyi honvéd*. Tyto zeměbrany měly být původně určeny k podpoře bojových akcí na území monarchie a mimo toto území mohly být použity pouze se svolením zákonodárných sborů svých zemí. K zeměbranám byli zpočátku zařazováni jen bojeschopní branci, kteří zbyli po naplnění stavů společného vojska, válečného námořnictva i jejich náhradních záloh. Modifikací branného zákona z roku 1889 však byl stanoven pro obě zeměbrany zvláštní roční kontingent branců a byla vytvořena i jejich samostatná náhradní záloha. Zeměbrany se pak staly vzhledem k možnostem bojového využití v podstatě rovnocennými společnému vojsku, k čemuž skutečně došlo za první světové války.²⁹

○ **Domobrana** (*Landsturm*), jež byla v Zalitavsku nazývána *Nepfelkelés*, převzala úkol podpory vojsk na území monarchie. Byla zřízena pro obě části monarchie odděleně od roku 1886. Zahrnovala všechno bojeschopné mužské obyvatelstvo ve věku od 19 do 42 let, které nebylo odvedeno do žádné z ostatních pravidelných složek rakousko-uherských ozbrojených sil.³⁰

1.2 VÝVOJ A REFORMY VE VOJENSKÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBĚ DO ROKU 1918

Vývoj zdravotní služby rakouské a posléze rakousko-uherské armády trval více než čtyři století. Armádní zdravotní služba se začala vytvářet v průběhu 16. a 17. století a týkala se především různých felčarů a ranhojičů, jejichž kvalita však nebyla vždy na požadované úrovni. Ti zpočátku nepodléhali vojenskému velení a sdružovali se do jakési cechovní organizace. Teprve během 18. století se začalo přímo s jejich státní výchovou a nastavováním určitých standardů.³¹ Byli stále více začleňováni do armády, přidělováni ke konkrétní rotě a pluku a podřizováni vojenskému velení. Začalo se také s výstavbou prvních stálých vojenských nemocnic a invalidoven.³² Za vlády Josefa II. (1780–1790)

²⁹ NEDOROST, *Češi, I. díl*, s. 130.

³⁰ BROFT, *Vojenské dějiny* 2, s. 400.

³¹ ČECH, *Lékař*, s. 5.

³² PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

pak proběhla první velká reforma zdravotní služby, došlo např. k pevnému stanovení kvalifikačních požadavků pro felčary,³³ praporeční a plukovní chirurgy.

Zároveň byla ve Vídni založena vojenská lékařsko-chirurgická akademie zvaná Josefinum. U Josefina stála na svou dobu moderně vybavená nemocnice.³⁴ Jeho význam pro rakousko-uherskou armádu tkví zejména v tom, že přispěl k propojení interní medicíny s chirurgií, která se do této doby netěšila ve vědeckých kruzích valné pověsti a vlastně až v době vzniku Josefina byla oficiálně přijata jako věda. V posledním, ale zároveň nejzásadnějším období své existence fungovala tato akademie pod názvem Vojensko-lékařský ústav pro výchovu ranl lékařů pro c. k. armádu.³⁵ Z ní se pak až do roku 1874, kdy byla uzavřena pro finanční potíže, rekrutovala většina vojenských lékařů.³⁶ Na Josefinu kromě jiného přednášela celá řada Čechů. Mezi nejvýznamnější patřili doktoři František Chvostek a František Piřha.³⁷

Celkově mělo válečné lékařství v celé Evropě do druhé poloviny 19. století dva velmi podstatné problémy. Jedním byl fakt, že až do té doby vojenské lékařské školy v Evropě vychovávaly pouze válečné chirurgy. Počítalo se totiž spíše s raněnými a nikoliv s nemocnými vojáky. Docházelo tak k podceňování interního lékařství v armádě, což mělo společně s růstem počtu vojáků za důsledek např. časté propukání nakažlivých chorob, nebo zanedbávání venerických onemocnění.³⁸

Druhým zásadním problémem byla absence rychlé lékařské pomoci přímo na bojišti nebo v bezprostředním okolí bojiště. Situace na bojištích té doby byla o to těžší, že se vnitřní zranění ze zásady nešetřovala v blízkosti fronty, ale až ve vojenských nemocnicích. Ty přitom mohly být daleko od místa střetu a raněné se tam často nepodařilo včas dopravit. Ztráty na životech raněných vojáků, tak mohly dokonce převyšovat ztráty způsobené přímým bojem.³⁹ Toho si ostatně již za napoleonských válek všiml francouzský vojenský lékař

³³ Felčar je zastaralé označení pro ranhojiče, tzn. osoby bez lékařského diplomu léčící na základě oprávnění.

³⁴ SKÁLA, *50 let*, s. 8.

³⁵ KLEIN, Leo; FERKO, Alexander, et al., *Principy válečné chirurgie*, Praha 2005, s. 17.

³⁶ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 303.

³⁷ SCHÖNBAUER, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, s. 25–27.

³⁸ ČECH, *Lékař*, s. 5–9.

³⁹ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

a chirurg Dominique Jean Larrey, který se snažil poskytovat první lékařskou péči již během bitvy.⁴⁰

Ve druhé polovině 19. století pak bylo jasné, že se budou kvůli zvyšujícímu počtu vojáků v armádách, vývoji a zdokonalování nových zbraní, jakož i kvůli systematizaci armád klást na vojenskou zdravotní službu daleko větší nároky. Do této doby ještě víceméně intuitivně řízená zdravotní služba se měla postupem času stát kolečkem precizně zapadajícím do stroje válečné mašinerie.

Situace se začala měnit až v roce 1864, kdy došlo ke sjednání „Ženevské konvence pro zlepšení osudu zraněných vojáků v poli“. Hlavním impulzem k tomuto kroku se stala krvavá bitva u Solferina v roce 1859. Konvenci podepsali představitelé 16 vlád a 2 vojenské sanitní řady (Řád maltézských rytířů a Řád německých rytířů). Také byl založen Červený kříž. Od této doby byli nejen zranění vojáci, ale také nosiči raněných, zdravotníci a lékaři na bojišti oficiálně chráněni.

Rakousko se však ke konvenci připojilo až po další vojenské katastrofě, tentokrát v roce 1866, poté, co bylo poraženo Pruskem v bitvě u Hradce Králové.⁴¹ V této bitvě se ukázalo, že je vojenská nemocniční síť nedostatečná a že se musí zdravotní služba okamžitě reorganizovat. Následovaly reformy, díky kterým se z víceméně chaotické rakouské zdravotní služby z roku 1866 stala promyšlená vojensko-zdravotnická mašinerie z přelomu století, kde každý musel znát své místo a veškeré dění v ní bylo svázáno předpisy. Za vrchol těchto reforem se dá považovat rok 1894, kdy byla činnost ve zdravotní službě formálně podřízena vojenskému lékaři.

Na mezioborových poradách, kterých se účastnili kromě osob z vojenských kruhů také univerzitní profesori, pak vznikla roku 1870 nová organizační ustanovení.⁴² Ta se týkala zejména zřízení a ustálení důstojnického sboru vojenské zdravotní služby. Při rakousko-

⁴⁰ ČECH, *Lékař*, s. 5.

⁴¹ Na obou stranách zůstalo na bojišti mnoho raněných vojáků, kteří museli dlouho čekat na ošetření. To bylo ještě umocněno tím, že personál rakouské zdravotní služby, který nepodléhal Ženevské konvenci a nebyl tedy na bojišti chráněn, ustoupil spolu s rakouskými jednotkami, aby nepadl do zajetí. Pruská zdravotní služby pak musela převzít také rakouské raněné a celkový počet raněných nedokázala v prvních dnech zvládnout. Navíc kvůli epidemii cholery, která propukla těsně po bitvě, zemřelo na pruské straně dalších 6427 vojáků. Šlo tedy o větší ztráty, než jaké utrpěla pruská armáda v boji. Přitom bylo možno velký počet raněných zachránit minimálním ošetřením a sanitní péčí. (SCHÖNBAUER, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, s. 30.; PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.; WONDRÁK, Eduard, *Krev smyly deště*, Hradec Králové 1989.; DOHNAL, František, *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866*, IN: *Královéhradecko 3. Sborník referátů a příspěvků pro poučenou veřejnost*, Hradec Králové 2006, s. 117–119.)

⁴² WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 524–525.

uherském ministerstvu války vzniklo také XIV. Oddělení, které se věnovalo přímo záležitostem vojenské zdravotní služby.⁴³

1.3 DŮSTOJNICKÝ SBOR VOJENSKÝCH LÉKAŘŮ

Vývoj od felčara z 16. a 17. století, který neměl vojenskou hodnost a pohyboval se mimo vojenskou organizaci, k armádnímu lékaři – členovi důstojnického sboru rakousko-uherské armády, nebyl jednoduchý a trval více než 100 let.

Lékaři měli hodnost důstojníka v rakouské armádě již od josefínských reforem a vybudování lékařsko-chirurgické josefínské akademie.⁴⁴ V roce 1855 pak byly vytvořeny názvy hodností lékařů, které se od standardních vojenských hodností lišily.

Od roku 1874 byl navíc zřízen a ustálen důstojnický sbor vojenské lékařské služby. Zahrnoval lékaře armády, námořnictva, zeměbrany a domobrany. Byl tvořen důstojníky těchto hodností: generální vrchní štábní lékař,⁴⁵ generální štábní lékař,⁴⁶ vrchní štábní lékař I. a II. třídy, štábní lékař, plukovní lékař I. a II. třídy, vrchní lékař, nadlékař a asistenční lékař.⁴⁷

○ **Generální štábní lékař** (*General-Stabsarzt*)

Byl na vrcholu hodnostní hierarchie a sloužil jako velící důstojník celého důstojnického sboru vojenské lékařské služby. Kromě toho měl celou řadu dalších funkcí a povinností. Musel se např. starat o další zvyšování kvalifikace svého důstojnického sboru a udržování vojenské disciplíny. Dále měl také předsedat komisi pro povyšování plukovních lékařů do stavu štábních lékařů a inspekční komisi pro kontrolu léčiv. Zbylí vojenští lékaři této hodnosti sloužili buď jako šéflékaři armádních sborů, nebo byli pověřeni předsednictvím

⁴³ Tomuto oddělení původně předsedal generální štábní lékař, později generální plukovní lékař. Mezi důležité orgány tohoto úřadu patřil např. vojensko-zdravotní výbor, který byl pověřen vydáváním příruček, učebnic a instrukcí a také péčí o oborovou knihovnu, statistiky a sbírky předpisů a také inspekční komise, která kontrolovala stav nemocnic a kvalitu personálu. (WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 525–529.)

⁴⁴ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

⁴⁵ Hodnost na úrovni podmaršálka.

⁴⁶ Hodnost na úrovni generála.

⁴⁷ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

XIV. oddělení ministerstva války.⁴⁸ S postupem času se z funkce předsedy tohoto oddělení stal významný post a docházelo k určité rivalitě mezi ním a velitelem důstojnického sboru, neboť měli oba stejnou hodnost. Právě proto byla v roce 1909 zřízena pro předsedu XIV. oddělení hodnost **generální vrchní štábní lékař**, která byla na úrovni podmaršálka.⁴⁹

- **Vrchní štábní lékař I. třídy** (*Ober-Stabsarzt I. Classe*)

Lékaři této hodnosti byli využíváni dílem jako velitelé zdravotnictva u sborových velitelstev a pevností, dílem jako velitelé vojenských posádkových nemocnic a invalidoven.

- **Vrchní štábní lékař II. třídy** (*Ober-Stabsarzt II. Classe*)

Tito lékaři mohli velet posádkovým nemocnicím, zdravotnictvu vojenských posádek v místech, kde bylo dislokováno více útvarů najednou, či ve větších útvarových nemocnicích.

- **Štábní lékař** (*Stabsarzt*)

Nositelé této hodnosti mohli sloužit jako divizní šéflékaři, dále nacházeli uplatnění jako subalterní lékařští důstojníci u sborových velitelstev, v různých vojenských zdravotních ústavech, invalidovnách apod.

- **Plukovní lékař I. a II. třídy** (*Regimentsarzt I. Classe, Regimentsarzt II. Classe*)

Měl pravomoc velet v menších útvarových nemocnicích a na marodkách.

- **Nadlékař** (*Oberarzt*)

Tato hodnost na úrovni nadporučíka byla nejnižší v ranku stálých aktivních lékařských důstojníků ve sboru. Stejně jako vrchní nadlékař měl pravomoc velet v útvarových nemocnicích a na marodkách.⁵⁰

- **Asistenční lékař** (*Assistentenarzt*)

Tato hodnost byla určena medikům – jednoročním dobrovolníkům, kteří si odbývali povinnou vojenskou službu. Existovala ve více variantách: v době míru bývali medikové s touto hodností titulováni jako *asistenční lékaři – zástupci* a patřili do stavu poddůstojníků.

⁴⁸ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 3–4, sign. A 1 m 1.

⁴⁹ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 528.

⁵⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 4, sign. A 1 m 1.

V případě mobilizace však mohli být *asistenční lékaři – zástupci* jmenováni *asistenčními lékaři*, což byla důstojnická hodnost na úrovni poručíka.⁵¹

Tento důstojnický sbor se od počátku musel potýkat s nízkými počty členů. Čítal jich pouze 858. To však v porovnání s celkovým počtem vojáků v rakousko-uherské armádě, jejíž počet byl r. 1878 odhadován na 800 000, nebylo mnoho. Např. v německé a francouzské armádě, které byly srovnatelně velké, byl počet vojenských lékařů ve sboru vyšší. Německo disponovalo 1400 vojenskými lékaři z povolání a Francie jich měla 1148. Větší koncentraci počtu lékařů na vojáky měla i Velká Británie (880) a dokonce i Belgie.⁵²

To se mělo ještě zhoršit roku 1883, kdy mělo dojít k další reorganizaci sboru a počet vojenských lékařů měl být dokonce snížen na 795⁵³ – že šlo o chybné rozhodnutí, prokázal již fakt, že v dalších letech byl naopak stav vojenských lékařů navyšován. Od r. 1894 se pak množství vojenských lékařů v době míru příliš neměnilo.

Celkově byl počet členů vojenského lékařského důstojnického sboru, který sloužil na území Rakousko-Uherska v roce 1894 stanoven na:

- 5 generálních štábních lékařů;
- 39 vrchních štábních lékařů I. třídy;
- 48 vrchních štábních lékařů II. třídy;
- 472 plukovních lékařů I. třídy;
- 227 plukovních lékařů II. třídy;
- 331 nadlékařů.

K tomuto počtu je však nutné ještě připočíst lékaře, kteří svou službu vykonávali na území okupovaném rakousko-uherskou armádou, tedy území Bosny a Hercegoviny. Tam sloužili:

- 3 vrchní štábní lékaři I. třídy;
- 5 vrchních štábních lékařů II. třídy;

⁵¹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 8, sign. A 1 m 1.

⁵² *Der Militärarzt* [online]. 1878, r. 12, č. 15, s. 141–142 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1878&size=45&page=73>

⁵³ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 28, s. 445–446.

- 5 štábních lékařů;
- 2 plukovní lékaři II. třídy;
- 3 nadlékaři.

Celkem tedy v rakousko-uherské armádě v roce 1894 sloužilo na 1236 vojenských lékařů, nepočítaje v to asistenční lékaře – zástupce, kteří si v tuto dobu odbývali svou povinnou vojenskou službu.⁵⁴ Tento počet se dále zvyšoval jen mírně, v roce 1910 stoupl pouze na 1250 lékařů.⁵⁵ Největší počet lékařů v armádě byl v roce 1917, kdy jich sloužilo 7392.⁵⁶ Jejich stavy se v případě ztrát obtížně doplňovaly, proto mezi znepřátelenými státy probíhaly i výměny zajatých lékařů a lékařských aspirantů.⁵⁷

V případě mobilizace se však mohl počet lékařů ještě navýšit, a to s ohledem na její celkový rozsah. Armáda mohla získávat větší množství lékařů několika způsoby:

- jmenováním asistenčních lékařů – zástupců, kteří k tomu byli vhodní, asistenčními lékaři, což byla hodnost na úrovni poručíka;
- povoláním vojenských lékařů a asistenčních lékařů – zástupců, kteří byli v záloze;
- aktivováním vojenských lékařů, kteří byli ve stavu klidu nebo v poměru služby na „pohyblivou dobu“;
- přijetím osob do vojenského stavu, většinou právě promovaných lékařů, kteří o to usilovali, do hodnosti asistenčního lékaře;
- přibráním promovaných lékařů, na které se vztahoval §10 O branné službě v případě války;
- využitím lékařů, kteří byli vázáni domobranou a konkrétně nařízeními „O mimořádné službě v případě války“ a „O případech vojenského začlenění“;
- přijetím civilních lékařů, kteří již nepodléhali domobraně a k výkonu služby po dobu mobilizace se přihlásili sami;

⁵⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 2, sign. A 1 m 1.

⁵⁵ REDER, Bertold, *Jahrbuch für Militärärzte 1910*, Vídeň 1910, s. 1.

⁵⁶ RAUCH, *Ärzte*, s. 16.

⁵⁷ FLEISCHMANN, Josef, *Paměti lékaře Čs. legie v Itálii 1910–1920*, Praha 2002, s. 385.

- kromě toho mohli být obzvláště schopní lékaři a chirurgové přijati do armády jako tzv. konziliární lékaři.⁵⁸

Přestože lékaři byli držiteli důstojnických hodností již od padesátých let 19. století, nebyli jako důstojníci příliš respektováni. Vojenští důstojníci-kombatanti, kterým se lékaři po celé zkoumané období chtěli co do prestiže vyrovnat, se na ně dívali jako na nepřírozené spojení důstojníka, jehož hlavním úkolem je udržovat ve svém mužstvu pořádek a disciplínu a v případě nutnosti ho vést do boje, a civilního lékaře, který ošetřuje raněné a stará se pouze o záležitosti medicínského oboru.

Důstojníky-kombatanty také mohlo mást to, že vojenští lékaři měli svůj vlastní sbor a řídili své vlastními předpisy a návody, které se od obvyklých důstojnických předpisů lišily. Proto je vojenští důstojníci často příliš dobře neznali. O tom svědčí i hádka se svým nadřízeným, kterou si ve svých zápiscích zaznamenal dr. Bouček. Ten uvádí, že jej jeho rozčilený velitel začal plísnit za to, že bez jeho dovolení opustil pluk. Následně mu začal vysvětlovat, že pluk je od toho, aby ho on – velitel – užíval k boji a že mu v tom „nějaký lékař“ nebude bránit. Dr. Bouček se naopak hájil tím, že pluk opustit musel kvůli nutné konzultaci s jinými lékaři (jednalo se o epidemii cholery) a že se pouze řídil svými předpisy (ve skutečnosti je však neznal ani on sám). Jelikož se velitel v těchto předpisech neorientoval, celá situace vyzněla do ztracena.⁵⁹

Vojenští lékaři si byli sami své nezáviděníhodné pozice uvnitř důstojnického sboru vědomi. Proto se ho hlavně aktivní vojenští lékaři snažili zlepšit úsilím o vojenské vystupování a udržování kázně u svých podřízených. Tato snaha je zvláště patrná během první světové války, kdy do armády bylo nuceno vstoupit mnoho lékařů v záloze, kteří byli navykli na civilní způsob života. Např. dr. Fleischmannovi bylo jeho nadřízeným velmi ostře vyčteno, že se nechová jako důstojník.⁶⁰

Podřízené postavení lékařů v rámci armády dokládá i fakt, že ačkoli byl lékař již od r. 1870 pověřen řízením vojenských nemocnic, měl ho vykonávat bez rozkazovacího práva a disciplinární moci nad osobami vojenského stavu. Ty měl na starosti vojenský důstoj-

⁵⁸ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 3, sign. A 1 m 1.

⁵⁹ BOUČEK, Bohuslav, *Proším, aby zápisník byl odevzdán mé ženě jako pozůstalost*, Praha 1998, s. 25.

⁶⁰ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 114.

ník zdravotní služby.⁶¹ Velitelem nemocnice (*Spitalskommandantem*) s plným rozkazovacím právem byl jmenován až v roce 1894.

Poslední změnou k lepšímu v postavení vojenských lékařů před první světovou válkou bylo působení generálního štábního lékaře dr. Josefa Uriela, který až do r. 1909 zastával post vedoucího XIV. zdravotního oddělení ministerstva války. Za jeho éry se podařilo zlepšit společenské postavení vojenských lékařů, zároveň došlo i k odstranění jejich největší slabiny – absence postgraduální výuky.

Díky němu byla ve Vídni založena Vojensko-lékařská aplikační škola. Dále byly zavedeny kvalifikační zkoušky plukovních lékařů a byl rozšířen počet dlouhodobých stáží na univerzitních klinikách.

O významu dr. Uriela svědčí mimo jiné i to, že byl jako první vojenský lékař povýšen na *generálního vrchního štábního lékaře*, což byla do té doby neexistující funkce v hodnosti polního podmaršálka. Jeho model zdravotní služby byl využíván i v československé armádě do roku 1939.⁶² Vytvořením nové nejvyšší hodnosti také skončil dualismus ve velení sboru.⁶³

Vojenští lékaři sami sebe viděli jako důležitou součást armády, bez níž by nejen nešly vést smysluplné vojenské operace, ale problematicky by také probíhala mobilizace (lékařova přítomnost byla nutná např. při odvozech branců).⁶⁴ Nejednalo se však o ucelenou profesní skupinu. V rámci jejich sboru se daly především za první světové války najít tři rozdílné skupiny vojenských lékařů:

○ **Aktivní vojenští lékaři**

Tito lékaři si dobrovolně zvolili vojenskou kariéru. Do armády se mohli dostat různými způsoby. Zprvce mohli vystudovat vojensko-chirurgickou školu ve Vídni. V 19. století šlo nejprve o Josefínium a později o Vojensko-lékařskou aplikační školu. Dalším způsobem bylo získání stipendia, které armáda či zeměbrana vyplácela studentům na lékařských fakultách. Většinou se ale tato snaha získat pro armádu lékaře nesetkávala

⁶¹ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 525.

⁶² SKÁLA, *50 let*, s. 11.

⁶³ Povýšení dr. Uriela souviselo s postupným sjednocováním velení zdravotní služby. Do té doby se totiž o velení dělili dva nejvyšší důstojníci – *generální štábní lékaři*. Jeden byl velitelem důstojnického sboru, druhý pak vedoucím XIV. oddělení ministerstva války. (WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburger-monarchie*, s. 528.)

⁶⁴ VÁŠA, *Rok*, s. 20.

s velkým úspěchem.⁶⁵ Třetí možností byla dobrovolná služba v armádě po ukončení povinné vojenské služby.

Celkově vzato aktivní vojenští lékaři obsazovali vyšší vojenské funkce.⁶⁶ Zastávali také ponejvíce velcí funkce jak v nemocnicích, tak ve frontové oblasti. Mezi jejich největší slabiny patřil nedostatek postgraduální výuky, což jim bylo mnohdy vytýkáno.⁶⁷

○ **Záložní lékaři**

Rekrutovali se z řad civilních lékařů, kteří absolvovali povinnou vojenskou službu. Jako osoby s vyšším vzděláním měli status jednoročních dobrovolníků, jimž povinná vojenská služba trvala pouze jeden rok. První část vojenské služby lékařům začala až po složení prvních rigorózních zkoušek. Trvala půl roku a medicí se při ní podrobili alespoň základnímu vojenskému výcviku. Podle všeho se však o příliš těžkou službu nejednalo.⁶⁸ Další část povinné vojenské služby si pak měli medicí odbýt až jako vystudovaní – buď u svých pluků, nebo ve vojenských nemocnicích.

V době války špatně snášeli přechod od humanitního prostředí nemocnic k vojenské kázní a vojenské lékařské předpisy znali často pouze povšechně. Občas se zde objevovaly rozpory s aktivními vojenskými lékaři, ať již šlo o vojenské vystupování nebo o spory v odvodové komisi.⁶⁹

○ **Konsiliární lékaři (*Konsiliumsartzt*)**

Šlo o obzvláště schopné civilní lékaře a chirurgy, kteří se těšili pověsti uznávaných odborníků a kteří nepodléhali povinnosti sloužit v záloze společného vojska, zeměbrany ani domobrany. V případě, že byli tito lékaři prohlášeni schopnými, mohli sloužit v armádě ve vyšších hodnostech, např. v hodnosti štábního lékaře.⁷⁰

⁶⁵ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 528.

⁶⁶ Nejnižší lékařská vojenská hodnost, *asistenční lékař*, byla určena téměř výhradně pro lékaře vykonávajícího povinnou vojenskou službu, případně pro mobilizovaného lékaře.

⁶⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 385.

⁶⁸ OPLETAL, *Zápisky*, s. 5.

⁶⁹ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 12.

⁷⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für das k. u. k. militärärztliche Offizierskorps, s. 3, sign. A 1 m 1.

Vojenští lékaři si byli sami vědomi toho, jak se na ně ostatní důstojníci dívají. Hlavně aktivní vojenští lékaři se pokoušeli o zlepšení tohoto postavení svou snahou o vojenské vystupování a kázeň u podřízených lékařů-důstojníků. Např. dr. Fleischmannovi bylo jeho nadřízeným velmi ostře vyčteno, že se nechová jako důstojník.⁷¹

Z dostupných materiálů se však zdá, že z národnostního hlediska byli čeští lékaři většinou vstřícnější a demokratičtější než jejich rakouští a uherští kolegové.⁷² V otázkách medicíny šly u lékařů většinou hodnosti stranou a jednali mezi sebou jako rovní s rovnými. Taktéž velitel nemocnice, *šéflékař*, se ke svým podřízeným kolegům choval spíše jako „první mezi rovnými“ než jako vojenský velitel.⁷³

1.4 RAKOUSKO-UHERSKÁ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ

Rakousko-uherská síť nemocničních zařízení byla v době míru členěna na síť *stabilních vojenských zařízení*, mezi která patřily:

- **Posádkové nemocnice** (*Garnisons-Spitäler*)

Byly označovány po sobě jdoucím číslem a místem, v němž byly dislokovány. Kromě ošetřování pacientů měly v době míru za úkol i výcvik jednoročních dobrovolníků (lékařů a pomocného zdravotnictva).⁷⁴ V případě války a následné mobilizace, pak měly vybavit určitý počet polních a záložních nemocnic.⁷⁵ V posádkových nemocnicích také sídlily útvary zdravotní péče. Na území monarchie se těchto posádkových nemocnic nacházelo 27.⁷⁶

⁷¹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 114.

⁷² VÁŠA, *Rok*, s. 23–24.

⁷³ VÁŠA, *Rok*, s. 22.

⁷⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 4, sign. A 1 m 3.

⁷⁵ Například I. posádková nemocnice v Praze měla na začátku první světové války během 10 dní připravit k odjezdu 10 polních nemocnic, 3 divizní a 2 brigádní zdravotnické ústavy pro pěchotu a další menší zdravotnické jednotky. (BOHÁČKOVÁ, Eva; KRÁLOVÁ, Bohuslava; SLUKA, Václav (edd.), *Průvodce po fondech Vojenského historického archivu (18. století – 1939)*, 1. díl, Praha 1985, s. 38. srov. SKÁLA, *50 let*, s. 15.)

⁷⁶ Dvě nemocnice byly umístěny ve Vídni, dvě Budapešti a další pak v Přemyšlu, Linci, Brně, Olomouci, Štýrském Hradci, Lublani, Terstu, Innsbrucku, Praze, Josefově, Terezíně, Lvově, Krakově, Komárnu, Prešpurku, Košicích, Temešváru, Sibini, Záhřebu, Dubrovniku, Sarajevu, Mostaru a Badenu. (NEDOROST, *Češi, I. díl*, s. 229.)

- **Útvarové nemocnice** a jim rovnocenné nemocnice umístěné ve vojenských budovách, vojenských invalidovnách a vojenských věznicích (*Truppenspitäler*)

Byly zřizovány v posádkách, jejichž počet přesahoval 500 vojáků a které se nacházely na místech, kde nebyly zřízeny posádkové nemocnice. Kromě péče o nemocné měly za úkol také zajišťovat další vzdělávání ošetrovatelského personálu. Šlo o samostatná zařízení společného vojska, která měla podobné vybavení jako posádkové nemocnice, ale žádný vlastní personál. Ten těmto ústavům dodával podle aktuální potřeby vojenský útvar. Mimo vojenského lékaře, který celé útvarové nemocnici velel, se personál skládal ještě ze subalterního vojenského důstojníka, jenž měl na starosti ekonomickou administrativu ústavu, a dále z útvarového účetního v hodnosti poddůstojníka.⁷⁷

- **Nemocnice pro lehčí zranění** (marodky) (*Marodenhäuser*)

Byly zakládány v místech menších posádek od 300 do 500 mužů, ve kterých se nenacházelo žádné jiné vojenské zařízení. Velení marodky náleželo podle regulí šéflékaři vojenského útvaru, u něhož byla marodka zřízena. Kromě toho k ní byl přidělen poddůstojník, který měl zajišťovat ekonomickou agendu.⁷⁸

- Dále existovaly ještě **Vojenské a lázeňské ústavy** (*Militär-Heilanstalten der verschiedenen Curorte*), které se věnovaly rekonvalescenci zraněných vojáků. Těchto ústavů bylo 11 a většinou se nacházely v tradičních lázeňských městech.⁷⁹

V případě propuknutí války měly v celé organizaci nastat podstatné změny, které se týkaly také stabilních vojenských zdravotních ústavů. Posádkové nemocnice byly rozšířeny, útvarové nemocnice a marodky pak měly být podle potřeby zčásti přeměněny na stabilní, nebo záložní nemocnice, zčásti úplně rozpuštěny. Se zřizováním nových záložních nemocnic se počítalo pouze v případě velkého rozptýlení zraněných.

Přechod z mírového do válečného stavu se měl udát skrze vytvoření divizních zdravotnických zařízení a polních nemocnic. Na liniích nástupu vojska měly být vybudovány nemocniční záchytné stanice, mezi kterými měly operovat vojenské sanitní vlaky a lodní ambulance. Zároveň byly zřízeny uniformní a sanitní polní depoty, které měly spravovat

⁷⁷ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 4–5, sign. A 1 m 3.

⁷⁸ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 5, sign. A 1 m 3.

⁷⁹ V Badenu, Lázních Gastýn, Františkových Lázních, Herkulesfürdő, Karlových Varech, Teplicích-Šenově, Hofgasteinu, Lipiku, Piešťanech, Topusku a Trenčianských Teplicích. (NEDOROST, *Češi, I. díl*, s. 231.)

zásoby zdravotnického materiálu. Také se počítalo se vznikem stabilních nemocnic.⁸⁰ Na počátku války měla tedy rakousko-uherská armáda disponovat i těmito zdravotnickými zařízeními a ústavy:

○ **Divizní zdravotnická zařízení** (*Divisions-Sanitäts-Anstalten*)

V době války vznikaly zdravotní ústavy, které měly přímo podporovat jednotky v poli, tzv. polní zdravotnická zařízení. Každý vojenský útvar na úrovni divize měl mít v případě mobilizace zřízeno divizní zdravotnické zařízení. To mělo za úkol poskytnout zraněným vojákům první pomoc a zajistit jejich další transport z pomocných obvazišť na divizní obvaziště a poté do vzdálenějších polních zdravotnických zařízení. Velel jim zpravidla divizní šéflékař a podléhal přímo velení divize. Každé toto zdravotnické zařízení bylo vybaveno pro:

- 2 pomocná obvaziště;
- 1 divizní obvaziště;
- 1 ambulanci;

a dále mělo k dispozici ještě rezervní sanitní a zdravotnický materiál.

Personálně disponovalo vlastními vojenskými lékaři a polním zdravotním oddílem. V případě bitvy až do evakuování divizního zdravotnického zařízení však mohlo být využito také vojenských lékařů, kteří kmenově náleželi k jiným vojenským útvarům. Kromě toho mohla být ke každému tomuto zdravotnickému zařízení ještě připojena polní kolona Řádu německých rytířů.

Pomocná obvaziště byla určena k co nejrychlejšímu roztrídění a přesunu příchozích raněných na *divizní obvaziště*. To sloužilo jako sběrný bod pro raněné vojáky divize. Až zde měla probíhat první a pokud možno základní lékařská pomoc. Odtud měli být ranění transportováni do polních nemocnic nebo do jiných zařízení poblíž případné fronty. *Ambulance* pak měla za úkol buď spolupůsobit na obvazišti, nebo spojovat obvaziště se vzdálenějšími zdravotnickými zařízeními, aby přepravovala nepohyblivé, vyčerpané nebo zraněné vojáky.

Rezervní zdravotní materiál se dělil na zásoby léků a obvazového materiálu, ze kterých měly být doplňovány zásoby jak u vojenského tělesa, tak i na obvazištích. Doplňování zásob mělo na starosti samo divizní zdravotnické zařízení, které tak činilo skrze

⁸⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 20, sign. A 1 m 3.

fasování z uniformního a sanitního polního depotu, popřípadě z lékárenského polního depotu. Divizní zdravotnické zařízení disponovalo také polním sanitním oddílem.

Polní zdravotní kolona Řádu německých rytířů měla podobné přidělení a funkce jako divizní ambulance. Divizní zdravotnická zařízení se co do výstroje a organizace nepatrně lišila, pokud šlo o jezdecké nebo pěší horské a myslivecké divize. Např. zdravotnická zařízení pro jezdecké divize byla vybavena pouze pro 1 polní obvaziště a 1 divizní obvaziště.⁸¹

○ **Polní nemocnice** (*Feldspitäler*)

Divizní zdravotnická zařízení měla být podporována polními nemocnicemi. Jejich úkolem bylo přijímat raněné a nemocné vojáky armády, která operovala v poli, a zajišťovat jim tak první nemocniční péči. Na rozdíl od divizních obvazišť, jež podléhala divizním zdravotnickým zařízením, byly polní nemocnice samostatné. Byla k nim připojena ještě polní lékárna s příslušným personálem a vybavením. Měly mít normální kapacitu 600 zraněných, byly však vybaveny do té míry, že v případě potřeby větší mobility ze sebe mohly vyčlenit třetinu nemocnice, která mohla operovat samostatně a přijmout okamžitě až 200 pacientů. Tato třetina nemocnice se měla nazývat sekci a kromě vybavení k ní přináležela také sekce polní lékárny.

V zásadě měla být pro každé divizní zdravotnické zařízení vyhrazena také 1 polní nemocnice. Velitelem polní nemocnice byl zpravidla štábní lékař. Ekonomicko-administrativní záležitosti byly podřízeny správní komisi. Dohled nad zdravotní službou náležel šéflékaři armádního velitelství. V případě potřeby však tato úloha přecházela na šéflékaře sborového velitelství. Mobilní nemocnice měly být při mobilizaci ihned vybaveny zdravotnickými potřebami a polní lékárnou, od trénu pak měly obdržet erární koňské povozy a naposledy podle potřeby také civilní potahy, které směly zabrat pro armádní účely.

Kromě toho byla ke každé polní nemocnici přidělena ještě obvazová transportní kolona Červeného kříže. Ta podléhala veliteli polní nemocnice, řídila se však zvláštními pravidly pro dobrovolnou sanitní péči ve společném vojsku.⁸²

○ **Polní marodky** (*Feld-Marodenhäuser*)

⁸¹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 7–10, sign. A 1 m 3.

⁸² Těmito pravidly se řídily také polní nemocnice, které spravoval přímo Červený kříž, případně nemocnice pro zraněné Řádu německých rytířů.

Byly zřizovány na vhodných místech válečné linie, aby mohly od armády přejímat lehce zraněné a nemocné vojáky, vojáky vyčerpané útrapami války a pacienty z polních nemocnic, u kterých nebyla nutná delší rekonvalescence a u nichž se počítalo s tím, že se brzo zapojí do boje. Jejich rozloha a počet závisely na několika faktorech, jako např. na velikosti armády, přiděleného vybavení nebo na aktuálních válečných potřebách. Podle odhadů však měly připadat 2 marodky na 1 sbor. Tato zařízení měla být vybavena k přijetí minimálně 500 lehčeji zraněných nebo nemocných pacientů a rekonvalescentů. Byly podřízené přímo armádním velitelstvím.

Velitel v hodnosti plukovního lékaře, jakož i ostatní lékaři a zdravotní personál byli do těchto ústavů dodáváni armádním velitelstvím, nejčastěji z armádních rezerv. O ekonomických otázkách rozhodovala správní komise složená z velitele marodky a správních důstojníků.

- **Mobilní záložní nemocnice** (*mobilen Reservespitäler*)

Sloužily u bojujících armád k případnému nahrazení polních nemocnic. Kvůli tomu musely být co možná nejvíce pohyblivé. Byly v případě aktuální potřeby zřizovány armádním generálním velitelstvím z přidělovaných rezerv zdravotního personálu a sanitního materiálu.

Služební podmínky, kapacita a organizace byly podobné, jako u polních nemocnic. Stejně jako ony byly samostatným zdravotnickým ústavem s vlastní přiřazenou lékárnou, mohly pojmout až 600 pacientů a byly schopné ze sebe vyčlenit třetinu nemocnice o kapacitě 200 zraněných. Jediný rozdíl mezi členěním těchto nemocnic byl v názvu. Zatímco u polních nemocnic se vyčleněná jednotka nazývala sekci (*Sektion*), u mobilních záložních nemocnic byla označována jako jednotka (*Einheit*).

Jako základ pro propočet množství mobilních záložních nemocnic byla stanovena potřeba její jedné jednotky na jednu pěchotní divizi. Podle tohoto klíče také dostalo každé armádní generální velitelství potřebný počet personálu a zdravotnického materiálu do rezervy.

- **Záchytné zastávky pro nemocné** (*Krankenhaltstationen*)

Měly být zakládány na každém území, kde operovala armáda. Probíhal na nich zpětný transport raněných a nemocných. Měly dvojí funkci.

Zprvce sloužily zraněným a nemocným jako místo krátkého oddychu a poskytovaly jim kromě nutné zdravotní péče také ubytování a stravu. Proto měly být zřizovány jen v takových vlakových stanicích, kde byl zabezpečen dostatek stravy pro transport, nebo

kde se s ohledem na železniční dopravu očekávala delší přestávka. Podle předpisů měly být tyto zastávky vybaveny také příslušným personálem, který sem byl přidělen armádním generálním velitelstvím. Měl ho tvořit vždy 1 lékař a 4–6 zdravotníků.⁸³

Zadruhé zde nemocní mohli přenocovat a nalézt odpovídající lékařskou péči. Záchytné zastávky byly budovány na železničních – stravovacích zastávkách, v místech, kde probíhal větší odsun raněných, nebo jednoduše v místech, kde byly transporty nuceny přenocovat. V takovém případě bylo nutné připravit odpovídající přístřeší pro větší počet raněných a příslušný počet zdravotního personálu.

Místo, kde měly být záchytné zastávky pro nemocné zřizovány, určovalo v době průběhu mobilizace říšské ministerstvo války, v dalším eventuálním pokračování válečných operací tato pravomoc přešla na armádní generální velitelství.

Podle propočtů měly dvě tyto zastávky připadat na 1 sbor. Jedna zastávka pak měla pojmout 200 zraněných a nemocných.⁸⁴

○ **Sanitní vlaky** (*Eisenbahn-Sanitätszüge*)

Sanitní vlaky, včetně sanitních vlaků Řádu maltézských rytířů, sloužily k přepravě těžce zraněných a nemocných vojáků jak z polních a mobilních záložních nemocnic, tak i přímo z obvazišť divizních zdravotnických zařízení na místa předem určená pro přijetí těchto pacientů.

Každý sanitní vlak byl samostatným zdravotnickým zařízením vybaveným příslušným personálem, rekrutujícím se z polních zdravotnických zařízení. Skládal se z vojenských lékařů, lékárenských úředníků a příslušníků sanitních oddílů. Vlak musel být vybaven také vším potřebným k zaopatření raněných, kterých musel být schopen přijmout až 104.

Vojenské sanitní vlaky podléhaly ve služebních i ekonomicko-administrativních otázkách generálnímu etapnímu velitelství. Dozor nad nimi pak náležel šéflékaři těchto velitelství.⁸⁵

S počátkem těchto vlaků v rakousko-uherské armádě je spjato především jméno svobodného pána Jaromíra von Mundyho.⁸⁶ V roce 1879, tzn. při vojenské okupaci Bosny

⁸³ Mohl být i civilní.

⁸⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 13–14, sign. A 1 m 3.

⁸⁵ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 14–15, sign. A 1 m 3.

a Hercegoviny, byly z jeho popudu vybaveny 2 sanitní vlaky maltézského řádu a za 3 měsíce přepravily 3000 raněných vojáků.⁸⁷ Od roku 1880 bylo vyrobeno pro české velkopřevorství maltézského řádu 6 nových lazaretních vlaků, které byly v provozu i za první světové války, kde převážely zraněné vojáky zejména z jižní a východní fronty do zázemí.⁸⁸

○ **Lodní ambulance** (*Schiffsambulanzen*)

Lodní ambulance sloužily k přepravě těžce raněných a vážně nemocných vojáků z míst, kde byla možná vodní doprava. Tyto ambulance byly samostatnými zdravotnickými zařízeními s příslušným personálem, který jim byl přidělen z polních zdravotních oddílů. Z hlediska služebních podmínek byly lodní ambulance postaveny na roveň sanitním vlakům. Měly být vybaveny vším potřebným k přijetí, zaopatření a následnému transportování 116–132 raněných.⁸⁹

○ **Uniformní a sanitní polní depoty** (*Montur-und Sanitätsmaterial-felddepots*)

Uniformní a sanitní polní depoty sloužily k zadržování zásob a rezerv, které měla armádní generální velitelství k dispozici. Tyto zásoby pak měly být použity na aktivování mobilních záložních nemocnic a polních marodek, nebo také k vybavení zdravotních vlaků v etapách. Kromě toho na skladě zadržovaly rezervní zdravotní materiál pro vojenské útvary přidělené k armádě v poli a pro záložní zdravotnické zařízení.

Byly přiděleny ke každému samostatně operujícímu armádnímu tělesu (např. armádnímu sboru či divizi). Podléhaly pak v každém vztahu armádnímu generálnímu velitelství, popřípadě velitelství samostatného armádního sboru nebo divize.

Všechny zásoby určené pro jeden sbor, které byly v těchto depotech uloženy, tvořily vybavení pro:

- 1 mobilní záložní nemocnici o kapacitě 600 pacientů;
- 2 polní marodky;
- 2 záchytné stanice pro nemocné;

⁸⁶ Ten byl v letech 1869–1889 členem Řádu maltézských rytířů. V roce 1879 se mu povedlo prosadit zavedení těchto vlaků, jimiž by se vojáci přepravovali mezi jednotlivými vojenskými nemocnicemi. Za svou činnost byl nejen vyznamenán mnoha domácími a zahraničními řády, ale i jmenován generálním lékařem českého velkopřevorství Řádu maltézských rytířů.

⁸⁷ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 306.

⁸⁸ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 307.

⁸⁹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 15–16, sign. A 1 m 3.

nutnou rezervní náhradní zásobu zdravotnického materiálu;

vybavení pro zdravotnické vlaky.⁹⁰

- **Stabilní záložní zdravotnické zařízení v době války** (*Stabile Sanitäts-Reserve-Anstalten im Kriege*)

V případě války se počítalo i se zřízením stabilních záložních zdravotnických zařízení, která měla podporovat stabilní zdravotní útvary. Jednalo se především o posádkové nemocnice, jež měly mít v době války i s případným zřízením své filiálky maximální kapacitu 1000 lůžek. Pokud bylo toto číslo překročeno, měly být budovány *stabilní nemocnice* (*Festungsspitäler*). Zřizovaly se zejména v místech, kde byly v době míru dislokovány útvary nemocnice a marodky. Pouze v případě, že by posádka na takovém místě byla příliš malá, nebo kdyby se prostorové možnosti toho místa ukázaly být nedostatečnými, měla být v takovéto lokaci ponechána pouze marodka a v případě potřeby byla rozšířena.

Stabilní nemocnice měly mít přikázanou stejnou kapacitu jako nemocnice posádkové, tj. 1000 nemocných a stejně jako ony mohly zakládat své filiálky. Co do administrativy byly samostatnými zdravotnickými zařízeními. Samostatné měly zůstat, i pokud by se v místě jejich působnosti nacházela posádková nemocnice.⁹¹

- **Zeměbranecké nemocnice** (*Landwehr-Spitäler*)

Svou vlastní síť zdravotních ústavů měla i zeměbrana. Zeměbraneckých nemocnic fungovalo 17,⁹² z nichž bylo na našem území umístěno 9. Účelem těchto nemocnic bylo v případě mobilizace vytvořit polní a záložní zdravotní oddíly, stejně jako tomu bylo u zdravotních sborů. Mimo mobilizaci fungovaly jako standardní nemocnice a zaměstnávaly určitý počet vojenského personálu a lékařů.

- **Soukromá zdravotnická zařízení** (*Privat-Sanitäts-Anstalten*)

Kromě předešlého výčtu vojenských zdravotnických zařízení připouštěla armáda pro případ války také vznik záložních nemocnic, záchytných stanic pro nemocné a rekonvalescenčních domů, které byly zakládány různými korporacemi, spolky, či jednotlivci

⁹⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 16–17, sign. A 1 m 3.

⁹¹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 17–18, sign. A 1 m 3.

⁹² V Krakově, Těšíně, Olomouci, Kroměříži, Štýrském Hradci, Celovci, Chebu, Plzni, Litoměřicích, Čáslavi, Řešově, Jaroslavi, Stryji, Černovicích, Linci, St. Pöltenu a Velsu. (NEDOROST, *Češi, I. díl*, s. 235.)

ze soukromých finančních prostředků. Měly fungovat výhradně v zázemí a sloužit k přijímání raněných a nemocných. V případě nutného přijetí většího počtu vojáků, na který by vojenské ústavy a zařízení nestačily, musely tuto funkci plnit také předem vyrozuměné civilní nemocnice.

Tyto zdravotní ústavy sice byly zakládány soukromými osobami, jejich úroveň však byla kontrolována armádou. Kontrolou byl pověřen šéflékař toho vojenského velitelství, na kterém se nacházely, eventuálně ho mohl zastupovat velitel nejbližšího vojenského zdravotního ústavu. Nevojenské nemocniční záchytné stanice podléhaly příslušnému nádražnímu, případně etapnímu velitelství.

Zároveň si měly vojenské úřady zachovat vliv při umísťování a evidenci raněných vojáků v těchto zařízeních. Vojáci, kteří se zde nacházeli, tedy podléhali evidenci a kontrole nejbližšího vojenského úřadu. Ten také určoval podle dobrozdání lékaře, kdy se uzdravující se vojáci navrátí do služby ke svému útvaru. Místo vzniku těchto ústavů mělo určovat přímo říšské ministerstvo války.⁹³

1.5 SANITNÍ ODDÍLY

Zdravotní služba se dále skládala ze *sanitních oddílů*, kterých bylo celkem 27. Byly dislokovány ve stejném počtu vojenských nemocnic a podle jejich pořadí byly také číslovány. Velel jim důstojník s hodností plukovníka.⁹⁴

Kromě služby v již zmíněných vojenských nemocnicích byl předem určený počet mužstva z těchto oddílů přidělen také k útvarovým nemocnicím a marodkám. Zdravotní oddíly poté utvořily pododdělení těch vojenských zdravotnických zařízení, kde byly umístěny. Velitelé těchto oddílů měli dbát zejména na vojenské vzdělávání, velení a evidenci mužstva. Byli podřízeni veliteli nemocnice, což byl od roku 1894 vojenský lékař. Podléhali také veliteli sanitních útvarů.

Tyto oddíly byly doplňovány buď začleněním rekrutů a nasazených záložníků, nebo přejímáním méně schopných, často superarbitrovaných vojáků od jiných oddílů.⁹⁵ To však

⁹³ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Sanitäts-Anstalten, s. 19–20, sign. A 1 m 3.

⁹⁴ Tento počet záležel na aktuálním počtu vojenských nemocnic, např. v r. 1894 jich bylo pouze 26. (Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 2, 13–15, sign. A 1 m 4)

během 1. světové války vedlo k určitému poklesu úrovně kvality mužstva, neboť se kvůli přílivu záložníků do armády musela podstatně rozšířit i sama zdravotní služba. Hodnosti poddůstojníků sice mnohdy zastávali studenti medicíny, avšak mužstvo se pak většinou sestávalo z vojáků, kteří byli již dříve označeni za neschopné služby v poli, tj. byli fyzicky či psychicky slabí.⁹⁶

Sanitní oddíly byly početně nejsilnější složkou vojenské zdravotní služby. Např. v roce 1894 v nich sloužilo 83 důstojníků a 3058 příslušníků mužstva.⁹⁷ V rámci nemocnic se dále dělily na *kmenové oddíly*, které zajišťovaly v nemocnicích a k nim přináležejících lékárnách služební dozor a péči, a *instruktážní oddíly* pro výcvik mužstva a poddůstojníků. V roce 1894 např. sanitní oddíly 1–24 vykonávaly obě funkce, oddíly 24–26 sloužily pouze jako kmenové.⁹⁸

Za války byla sanitní služba členěná do čtyř kategorií:

- polní sanitní oddíly, které pracovaly na obvazistích, polních nemocnicích a lodních ambulancích podřízených příslušnému diviznímu velení;
- záložní sanitní oddíly podřízené armádnímu vrchnímu velení;
- sanitní oddíly nemocnic Řádu německých rytířů;
- sanitní oddíly nemocnic a lazaretních vlaků Řádu maltézských rytířů.⁹⁹

1.6 LÉKÁRENSKÁ SLUŽBA

Další složkou zdravotní služby byla *služba lékárenská*. Lékárny s příslušným personálem dostaly nemocnice již roku 1808. Potřebné služební předpisy byly ale vydány až v letech 1878 a 1892. Bylo stanoveno celkem 75 míst lékárníků ve skupině vojenských

⁹⁵ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Sanitäts-Truppe, s. 7, sign. A 1 m 2.

⁹⁶ MATYÁŠ, Jan, Feuilleton ze zkušeností zdravotního ústavu pěší divize za prvních pět měsíců válečných, *Časopis lékařův český*, 1914, r. 46, č. 52, s. 541–545. srov. VÁŠA, Rok, s. 10–11.

⁹⁷ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Sanitäts-Truppe, s. 13–15, sign. A 1 m 2.

⁹⁸ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Sanitäts-Truppe, s. 3, sign. A 1 m 2.

⁹⁹ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305. srov. Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die k. u. k. Sanitäts-Truppe, s. 1–12, sign. A 1 m 2.

úředníků, kterým byly, podobně jako vojenským lékařům, přiřazeny jejich vlastní hodnosti. Hlavní velení měl na starosti *lékárník-ředitel*, což byla hodnost odpovídající plukovníkovi. Graduovaní lékárníci byli získáváni především z řad absolventů farmacie na civilních univerzitách.

Lékárník-ředitel (*Medikamenten-Direktor*) pro lékárenskou službu představoval nejvyšší velení, jeho pravomoci však byly omezeny zejména ze strany velitele důstojnického sboru vojenských lékařů, bez jehož schválení např. nemohl rozhodovat v personálních otázkách lékárenské služby. Přímým nadřízeným byl jen osobám, které pracovaly na vojenském lékárenském ředitelství.¹⁰⁰ Ostatní vojenští lékárníci, kteří sloužili v posádkových lékárnách, či v posádkových nemocničních lékárnách mu podléhali nepřímo ve věcech, jež se týkaly lékárenského odvětví, a zodpovídali se veliteli příslušné nemocnice.¹⁰¹ Hlavní náplní jeho práce bylo zajistit bezproblémové zásobování vojenských lékáren. Koupí těchto zásob však musel konzultovat s *Inspekční komisí pro věci vojensko-lékařské* (*Inspektions-Kommission für das Militär-Medikamentenwesen*), jež se skládala z velitele důstojnického sboru vojenských lékařů (toho případně mohl zastupovat velitel zdravotnictva vojenského teritoriálního velitelství ve Vídni), ze zástupce XIV. oddělení ministerstva války a zástupců intendantstva vojenského teritoriálního velitelství ve Vídni. K tomu bylo třeba připočítat také dva vojenské lékaře přidělené ministerstvem války a samotného lékárníka-ředitele, kteří uvnitř této komise fungovali jako stálí referenti o stavu lékárenské služby.¹⁰²

Druhou nejvyšší hodností v ranku vojenských lékárníků byl **Lékárník-správce** (*Medikamenten-Verwalter*). Její nositelé stáli ve vedení větších posádkových nemocničních lékáren v místech, kde sídlilo více vojenských teritoriálních velitelství najednou.

Lékárník-oficiál I. třídy (*Medikamenten-offizial I. Classe*) měl pravomoc řídit ostatní posádkové nemocniční lékárny. **Lékárník-oficiál II. třídy** (*Medikamenten-offizial II. Classe*) pak velel v posádkových lékárnách. **Lékárník-oficiál III. třídy** (*Medikamenten-offizial III. Classe*) a **lékárník-asistent** (*Medikamenten-Assistent*) sloužili v subalterních pozicích.

V roce 1898 potřebovala rakousko-uherská armáda na obsluhu svých lékáren celkem:

¹⁰⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 3, sign. A 1 m 4.

¹⁰¹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 4, sign. A 1 m 4.

¹⁰² Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 3–4, sign. A 1 m 4.

- 1 lékárníka-ředitele;
- 7 lékárníků-správců;
- 18 lékárníků-oficiálů I. třídy;
- 18 lékárníků-oficiálů II. třídy;
- 17 lékárníků-oficiálů III. třídy;
- 7 lékárníků-asistentů.

Na území okupovaném rakousko-uherskou armádou pak ještě sloužili:

- 1 lékárník-správce;
- 1 lékárník-oficiál I. třídy;
- 1 lékárník-oficiál II. třídy;
- 1 lékárník-oficiál III. třídy;
- 3 lékárníci-asistenti.

Kromě tohoto počtu stálých armádních úředníků si v posádkových nemocničních lékárnách, nebo v posádkových lékárnách odbyvali povinnou vojenskou službu studenti farmacie coby jednorocní dobrovolníci.¹⁰³ Po splnění své služby byli jmenováni praktikanty v záloze a v případě potřeby obdrželi hodnost lékárník-asistent v záloze.¹⁰⁴

Vojenská lékárenská služba samotná byla zřízena až v poslední čtvrtině 19. století a v době míru zahrnovala:

- **Vojenské lékárenské ředitelství se sídlem ve Vídni**

Bylo podřízeno přímo říšskému ministerstvu války a sloužilo jako centrální úřad pro farmaceutické administrativní odvětví. Samozřejmě také zásobovalo vojenské zdravotní ústavy léky a jiným lékárenským materiálem. K tomu využívalo vojenský lékárenský depot a laboratoř, kde se preparáty připravovaly.¹⁰⁵

- **Posádkové nemocniční lékárny**

¹⁰³ Jejich služba se příliš nelišila od té, kterou museli vykonávat jejich kolegové – medicí.

¹⁰⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 2–4, sign. A 1 m 4.

¹⁰⁵ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 3, sign. A 1 m 4.

Byly pododděleními posádkových nemocnic. Měly za úkol připravovat a odevzdávat léky a jiný lékařský materiál k odběru odpovědným vojenským osobám a oddílům. Pokud byla z posádkové nemocnice vyčleněna filiálka, tato lékárna s ní měla zpočátku zůstat ve spojení a poté u ní zřídit svou vlastní filiálku. Celkovou správu lékárny a vyúčtování materiálu však vykonával vedoucí úředník lékárny.

V případě války měly zaopatřit léky a zdravotním materiálem příslušné lékaře a oddíly, jakož i posádkovou nemocnici sestavená polní zdravotnická zařízení, která potřebovala zřídit a vybavit polní lékárny. Zároveň byly posádkové nemocniční lékárny povinny podobně zásobit také stabilní zdravotnická zařízení.

○ **Posádkové lékárny**

Byly zřizovány u útvarových nemocnic. Měly podobné určení jako posádkové vojenské lékárny.¹⁰⁶

V čase války se pak lékárenská služba přetvořila na zálohu sanitního materiálu, polní lékárny při polních nemocnicích, záložní nemocniční lékárny a lékárenský depot.¹⁰⁷ Podle regulí mělo připadat cca 30 lékárenských zaměstnanců na 10 000 nemocných.¹⁰⁸

1.7 ZVĚROLÉKAŘSKÁ SLUŽBA

Toto vše bylo doplněno ještě o *zvěrolékařskou službu*. Tvořili ji převážně absolventi c. a k. Vojenského veterinárního ústavu a vysoké školy ve Vídni.

Nejvyšší šarží mezi zvěrolékaři byl **nadvěrolékař I. třídy** (*Oberthierarzt I. Classe*). Na povyšování do tohoto stavu dohlížela speciální komise sestavená říšským ministerstvem války.¹⁰⁹ Nositelé této hodnosti se mohli stát u sborových velitelstev **šéfvěrolékaři** (*Militär-Schefthierazten*), jimž byli všichni ostatní členové zvěrolékařské služby v dané oblasti podřízeni. Šéfvěrolékař měl na starost zejména dohled nad výkonem jejich služby, přičemž pochybení svých podřízených řešil buď osobně, nebo vyrozuměním příslušného vojenského

¹⁰⁶ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 6, sign. A 1 m 4.

¹⁰⁷ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Organische Bestimmungen für die Militär-Medikamenten Anstalten, s. 7–9, sign. A 1 m 4. srov. PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

¹⁰⁸ SKÁLA, *50 let*, s. 9.

¹⁰⁹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 5, sign. A 17–2.

velitelství. Měl také minimálně jednou za čtvrt roku podniknout inspekční cestu po všech útvech podřízených sborovému velitelství a kontrolovat stav a hygienické podmínky tamější zvěrolékařské služby. Zodpovídal také za kontrolu léků pro koně, měl se přímo podílet na nejproblematictějších operacích a zajišťoval také další vzdělávání pro své podřízené.¹¹⁰

Po něm v ranku hodností následoval **nadzvěrolékař II. třídy** (*Oberthierarzt II. Classe*). Mohl se jím stát pouze takový vojenský zvěrolékař, který prokázal v rámci své služby mimořádnou zdatnost a kvalitu.¹¹¹

Další šarží byl **zvěrolékař** (*Militär-Thierarzt*). Pro jmenování do ní bylo podmínkou absolvování kursu na Císařsko-královském vojenském zvěrolékařském institutu ve Vídni nebo na Královsko-uherské vojenské zvěrolékařské akademii v Budapešti.¹¹² Status vojenského zvěrolékaře měl ještě **podzvěrolékař** (*Unterthierarzt*). Mohli se jím stát specializovaní členové zvěrolékařské služby, tzv. **zvěrolékaři-kováři** (*Curschmieden*).¹¹³ Ti se frekventovali ze stavu mužstva a museli absolvovat speciální kurs na jednom z výše jmenovaných zvěrolékařských učilišť. Podzvěrolékařem se mohli stát až po získání dalšího vzdělání v oboru a zvěrolékařského titulu. Čekatelé na jmenování podzvěrolékařem byli vedeni jako zvěrolékaři-kováři se zvěrolékařským diplomem.¹¹⁴

Podobně jako u zdravotní a lékárenské služby, i zde jako jednorocní dobrovolníci sloužili mladí veterináři. Po zvládnutí teoretické výuky jim mohla být udělena poddůstojnická hodnost kaprála. Po ukončení povinné vojenské služby jim však byla většinou udělena hodnost **zvěrolékařský praktikant v záloze** (*militär-thierarzliche Praktikant in die Reserve*). Ve výjimečných případech mohli obdržet hodnost **podzvěrolékaře v záloze** (*Unterthierarzt in die Reserve*).¹¹⁵

V době míru sloužilo v rakousko-uherské armádě na území Rakousko-Uherska:

¹¹⁰ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 6–7, sign. A 17–2.

¹¹¹ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 4, sign. A 17–2.

¹¹² Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 1–2, sign. A 17–2.

¹¹³ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 4, sign. A 17–2.

¹¹⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 2–3, 5, sign. A 17–2.

¹¹⁵ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 5, sign. A 17–2.

- 22 nadzvěrolékařů I. třídy;
- 21 nadzvěrolékařů II. třídy;
- 38 zvěrolékařů;
- 29 podzvěrolékařů;
- 392 zvěrolékařů-kovářů.

K nim je nutné připočíst ještě jejich kolegy, kteří sloužili na okupovaných územích:

- 1 nadzvěrolékař II. třídy;
- 6 zvěrolékařů;
- 7 podzvěrolékařů;
- 17 zvěrolékařů-kovářů.

Službu zajišťovali na veterinárních ošetrovnách a depotech.¹¹⁶ Obzvláštní pozornost byla v armádě věnována péči o služební koně. Zvěrolékaři všech hodností byli pověřeni zejména starostí o jejich zdraví. Jejich náplň práce zahrnovala širokou škálu povinností od operací až po prevenci a kontrolu zdravotního stavu koní. Stejně jako u normální zdravotní služby také zde existoval propracovaný systém nakládání s nemocnými a zraněnými. Např. pokud kůň u útvaru náhle těžce onemocněl, nebo pošel, měl být okamžitě přivolán útvarový zvěrolékař. Ten to poté musel neprodleně nahlásit veliteli útvaru a jiné vojenské zvěrolékařské stanici a onoho nemocného koně transportovat tam. V případě nakažlivého onemocnění zvířete měl být ještě kontaktován šéfvěrolékař sboru. Pokud zdravotní stav koně transport nedovoloval, nebo se nejbližší zvěrolékařská stanice nacházela příliš daleko, byl kůň dán do útvarové marodní stáje (*Marodenstalle*), kde byl pod neustálým dohledem. Pomocný personál přidělený k marodní stáji byl s ohledem na specializovanou službu podřízen zvěrolékaři.¹¹⁷

Celý systém zdravotní služby byl testován a udržován v chodu během manévřů a vojenských cvičení, během nichž vojska simulovala bitvy, zatímco příslušníci zdravotnictva za pomyslnou frontovou linií nacvičovala dle procentuálního propočtu ztrát z minulých válek zřizování obvaziště, etablování nemocnic, sestavování a dirigování vlaků pro raněné a nemocné. Dále bylo přesně propočteno množství obvazového materiálu a léků.

¹¹⁶ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

¹¹⁷ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav, f. Rakouské předpisy – soupis, Dienstvorschrift für die Militär-Thierärzte und Militär-Curschmiede, s. 7–9, sign. A 17–2.

Při výpočtech se předem počítalo i s případnými epidemiemi. Členové vojensko-lékařského sboru si však uvědomovali, že se prakticky připravují na minulou válku a že je vše spočítáno pouze na papíře.¹¹⁸

Z této analýzy celkové struktury zdravotní služby vyplývá, že již na přelomu století šlo o velmi promyšlený systém, který mohl být srovnáván s vojenskými zdravotnickými systémy, jež v této době používaly i ostatní mocnosti. Z toho vyplývá, že rakousko-uherskou zdravotní službu lze již v této době označit za moderní a plně připravenou i na konflikt takové velikosti, jakým byla první světová válka.

¹¹⁸ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 265.

2. POHLED ARMÁDY NA LÉKAŘE

Tato část práce se bude nejprve zabývat vývojem postavení vojenského lékaře v rámci rakousko-uherské armády a pokusí se vykreslit, jakým způsobem na něj bylo nahlíženo ze strany důstojnického sboru a mužstva. Následovat bude srovnání platů a hodnotí rakousko-uherských vojenských lékařů s jejich zahraničními kolegy. Poté se v kapitole zaměřím na vztahy vojenských lékařů s jejich civilními kolegy a porovnáám vývoj vojenské a civilní medicíny do konce první světové války.

2.1 VLIV ŽENEVSKÉ KONVENCE NA POSTAVENÍ VOJENSKÉHO LÉKAŘE

První snahy o organizovanější pomoc raněným vojákům v poli a uplatnění humanitárních zásad v bitvách se začaly objevovat již kolem poloviny 19. století, a to během občanské války ve Švýcarsku r. 1847 a zejména krymské války z let 1853–1856. V krymské válce se dokonce začalo s organizováním dobrovolnické zdravotní péče. Rozhodující impuls pro zlepšení osudu raněných vojáků však přišel až 26. června 1859 po bitvě u Solferina ve francouzsko-rakouské válce, kde více než 40 000 padlých a raněných vojáků zůstalo ležet na bojišti. Bitvě byl přítomen také Henry Dunant, jeden z pozdějších zakladatelů Červeného kříže. Dunant r. 1862 napsal útlou knihu *Vzpomínka na Solferino*, jejíž vydání vzbudilo značný ohlas mezi světovou veřejností. Výtisky knihy poté zaslal také evropským monarchům s návrhem na založení mezinárodní dobrovolnické organizace, která by se starala o zraněné vojáky v poli, a uzavření mezinárodní dohody o ochraně zraněných vojáků na bojišti. Rok nato byl ve švýcarské Ženevě ustanoven mezinárodní výbor, který 1. září 1863 svolal do Ženevy internacionální konferenci. Na té byl prakticky založen Mezinárodní červený kříž.

Snaha výboru o dosažení neutrality raněných vojáků i jejich ošetřovatelů na bojišti poté vyústila v další ženevskou konferenci, kde měla tuto snahu stvrdit diplomatická úmluva mezi státy. Stalo se tak 22. srpna roku 1864.¹¹⁹ Signatářské státy, které tuto úmluvu podepsaly,¹²⁰ se zavázaly během bitev respektovat ambulance a vojenské nemocnice jako

¹¹⁹ ŠVEJNOHA, Josef, *Historie Mezinárodního Červeného kříže*, Praha 2008, s. 18–23, 28–31, 40–43.

¹²⁰ Do konce r. 1864 k Ženevské konvenci přistoupilo 10 států – Francie, Švýcarsko, Belgie, Nizozemí, Itálie, Španělsko, Švédsko, Norsko, Dánsko a velkovévodství Bádenské. Rok nato přistoupilo Prusko, Řecko, Velká Británie, Mecklenburg-Schwerin a Turecko.

neutrální půdu, chráněnou, dokud se v těchto nemocničních zařízeních zdržují ranění. Stejně nedotknutelným se podle smlouvy stal také ošetřující personál, a to i ve chvíli, kdy nemocniční zařízení obsadí nepřítel. Personál se mohl rozhodnout, jestli v něm zůstane a bude dál konat svou povinnost (ve které mu nemůže být bráněno), nebo se svobodně vrátí ke svému vojenskému útvaru. Také bylo od této chvíle chráněno civilní obyvatelstvo, které v případě pomoci při ošetřování raněných bylo bráno rovněž za neutrální stranu a bylo ušetřeno od veškerých kontribucí. Od této doby se také začalo s označováním nemocnic, ambulancí i ošetřujících viditelným symbolem červeného kříže.¹²¹

První Ženevská úmluva o ochraně obětí války (dále Ženevská konvence), která vznikla v roce 1864, byla v Rakousku přijata až později r. 1866 nedlouho po bitvě u Hradce Králové, kde byla rakouská armáda poražena pruskou. V této bitvě se ukázalo, že je vojenská nemocniční síť nedostatečná a že se musí zdravotní služba okamžitě reorganizovat a modernizovat. Vojenští lékaři si byli tohoto faktu sami vědomi a chápali posun ve vedení války. Ta se totiž již nevedla pouze na bitevních polích, ale také během celých tažení. Při manévrech a pohybech vojsk právě vyvstávala pro vojenského lékaře největší výzva: musel udržet velkou masu vojáků v bojeschopném stavu. Stačila jediná chyba v organizaci, nebo pochybení lékaře a mohla propuknout epidemie schopná znemožnit další vedení války.¹²²

Ženevská konvence rakouské (později pak rakousko-uherské) zdravotní službě velmi prospěla. Mezi primární klady připojení se k tomuto mezinárodnímu paktu patřilo samozřejmě to, že členové zdravotní služby se na bojišti stali chráněnými osobami. Dále bylo na konvenci pohlíženo jako na způsob, jak sblížit členy zdravotní služby, zvláště pak vojenské lékaře, s jejich zahraničními kolegy jak po stránce ideové, tak po stránce praktické – od této chvíle byly totiž rakousko-uherskému vojenskému zdravotnictvu otevřeny všechny zdravotní služby signovaných států. Zdravotní službě se tak naskytla možnost porovnávat jednotlivé systémy se svým a zároveň se od nich učit a brát podněty k nutným reformám.¹²³

Také se soudilo, že by tato smlouva mohla pomoci překlenout propast zejíící mezi vojenským a civilním lékařstvím. Vojenské lékařství se do té doby specializovalo pouze na válečná zranění, zatímco civilní lékařství vojenskými lékaři pohrdalo. Civilní lékařství totiž mělo dobré vědecké základy díky univerzitám, na kterých bylo vyučováno a jejichž

¹²¹ ŠVEJNOHA, *Historie*, s. 148–149.

¹²² ČECH, *Lékař*, s. 12

¹²³ *Der Militärarzt* [online]. 1867, r. 1, č. 1, s. 1–3 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1867&size=45&page=3>

nejvyšší autority se na vojenské lékařství a zejména na práci se zraněnými na bitevních polích dívaly jako na hanbu pro opravdového lékaře. O kariéře vojenského lékaře pak tyto autority obecně soudily, že se mu může věnovat pouze lékařský proletariát.¹²⁴ Z tohoto důvodu byl také roku 1867 zřízen vojensko-lékařský vědecký časopis *Der Militärarzt*, ve kterém mohli vojenští lékaři publikovat své nejnovější poznatky a studie založené na příkladech z praxe.

Vojenští lékaři kromě toho mohli také přispívat do civilních lékařských časopisů, jako např. do *Časopisu lékařů českých*, který vznikl už v lednu r. 1862. Zpočátku do tohoto časopisu byly posílány mj. krátké zprávy informující o tom, co se děje ve vojenské zdravotní službě. Později zde vycházely studie o určitých zraněních a vnitřních chorobách, se kterými se vojenští lékaři dostali do styku častěji než lékaři civilní a v jejich rozpoznávání a léčení tedy měli náskok. Jednalo se zejména o různá střelná poranění, ale také o venerické choroby typu syfilidy a nakažlivá onemocnění jako je cholera, tyfus apod.

2.2 POSTAVENÍ VOJENSKÝCH LÉKAŘŮ V ARMÁDĚ

Ještě v roce 1868 měla vojenská nemocnice velitele ze stavu vojenských důstojníků. Pod ním se pak nacházel tzv. šeflékař. Již v této době byl vztah mezi nimi označován jako víceméně svérázný. Velitel nemocnice o jejím řízení často nic nevěděl, disponoval ale plným rozkazovacím právem, zatímco šeflékař měl všechnu vědomost o tom, jak se má vést nemocnice, nemohl ale nic rozkázat. V časopisu *Der Militärarzt* se dokonce ironicky psalo, že tento schizofrenní stav má jedinou výhodu pro velitele, a to tu, že pokud mají lékaři dobré výsledky, je to přičítáno jemu, zatímco všechny omyly a chyby jdou na vrub lékařskému vedení nemocnice. Podle fejtonu byl tento stav řešen dvěma způsoby. Pokud byl velitel nemocnice moudrý, nechal rozhodovat šeflékaře a ke všem materiálům pouze připojoval svůj podpis. V opačném případě však mezi nimi mohl propuknout ostrý spor, který se promítl na celém fungování nemocnice – ta jím obvykle byla takřka paralyzovaná.¹²⁵

Situace byla ještě nešťastnější kvůli faktu, že velitel nemocnice měl často nižší hodnost než šeflékař. Lékaři proti tomuto faktu protestovali a argumentovali tím, že funkce

¹²⁴ *Der Militärarzt* [online]. 1867, r. 1, č. 1, s. 1–3 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1867&size=45&page=3>

¹²⁵ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 1, č. 1, s. 5–6 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=5>

vojenského velitele nemocnice je vlastně nadbytečná, protože tón ve zdravotní službě musí neustále udávat lékař.

Postavení lékařů v armádě tedy rozhodně nebylo záviděníhodné, nicméně nelze říci, že by se v této době lišilo od postavení jejich kolegů v ostatních evropských armádách. Např. prušští vojenští lékaři byli na stejnou úroveň co do hodnosti i do práv s vojenskými důstojníky postaveni až královským výnosem z roku 1868, a to hlavně díky svým výkonům v prusko-rakouské válce.¹²⁶

Po již zmiňované bitvě u Hradce Králové a prohrané válce vojenští lékaři cítili šanci na zlepšení svých poměrů. V komisích určených na prodiskutování případných reforem bylo například po řadě let přislíbeno jisté povyšování a s ním spojené zvyšování platu. To mělo mimo jiné přilákat do služeb armády nové lékaře s vysokou kvalifikací. Cesta k tomuto zlepšení celkových poměrů vojenských lékařů však nebyla jednoduchá. Již r. 1869 bylo například zamítnuto zvýšení platu a zlepšení materiálních poměrů vojenského lékaře, které by poté bylo srovnatelné s postavením normálního důstojníka. Sami lékaři proti tomuto rozhodnutí na stránkách *Der Militärarzt* protestovali, protože podle jejich názoru měli nárok na takový plat, jaký vyžaduje důstojnická čest.¹²⁷

Už v roce 1867 proběhlo porovnání postavení a platu vojenského lékaře v Rakousku-Uhersku, Prusku, Belgii, Francii, Anglii, bývalém království Hannoveruském a ve Spojených státech amerických. Bylo zjištěno, že důstojenství hodností¹²⁸ pro vojenské lékaře v rakousko-uherské armádě zhruba odpovídá důstojenství ve srovnávaných státech, s tím, že v Anglii a Spojených státech amerických existoval odlišný způsob povyšování, který byl založený na odsloužených letech služby.

Co do statusu na tom byli nejlépe vojenští lékaři v Anglii, Spojených státech amerických, Francii a Belgii, kde byli postaveni ve všem na roveň důstojníkům-kombatantům. V ostatních státech, nacházejících se ve střední Evropě, tomu tak v této době ještě nebylo. Také co se týče platových možností, rakousko-uherský vojenský lékař za ostatními svými kolegy zaostával. Když

¹²⁶ *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 18, s. 143.

¹²⁷ *Der Militärarzt* [online]. 1869, r. 3, č. 1, s. 1 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1869&page=3&size=45>

¹²⁸ Tj. jakému ekvivalentu běžné vojenské hodnosti odpovídá hodnost vojenského lékaře.

Srovnání důstojenství a platů v roce 1867 v závorce ekvivalentní hodnota vojenského důstojníka.¹²⁹

RAKOUSKO-UHERSKO	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat
Nadlékař (nadporučík)	520 zl.
Plukovní lékař II. tř. (setník)	750 zl.
Plukovní lékař I. tř. (setník)	965 zl.
Štábní lékař (major)	1275 zl.
Vrchní štábní lékař II. tř. (podplukovník)	1650 zl.
Vrchní štábní lékař I. tř. (plukovník)	2550 zl.
Generální štábní lékař (generálmajor)	3975–4650 zl.

PRUSKO	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat
Příruční (asistenční) lékař (poručík)	360 zl.
Praporeční (štábní) lékař (nadporučík)	450–900 zl.
Plukovní lékař (setník)	1050–1800 zl.
Sborový (generální) lékař (major)	2700 zl.
Generální štábní lékař (plukovník a generálmajor)	3600 zl.

BÝVALÉ KRÁLOVSTVÍ HANNOVERSKÉ	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat
Asistenční lékař (nadporučík)	675 zl.(P., D.); 1050 zl. (J., JD) ¹³⁰
Nadlékař (setník)	1425 zl. (P); 1725 zl. (D); 1950 zl. (J)
Štábní lékař (major)	2850 zl.
Vrchní štábní lékař (podplukovník)	neuvedeno
Generální štábní lékař (plukovník, v čase války generálmajor)	4050 zl.

BELGIE	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat
Médecin adjoint (poručík)	999 zl.
Médecin de batallion II. tř. (nadporučík)	1299 zl.
Médecin de batallion I. tř. (setník II. tř.)	1680 zl.
Médecin de regiment II. tř. (setník I. tř., major)	2040 zl.; 2559 zl
Médecin de garnison (major)	2589 zl.
Médecin de principal (podplukovník)	2839 zl.
Médecin en chef (plukovník)	3799 zl.
Inspecteur general (generálmajor)	5079 zl.

¹²⁹ Časopis lékařův český, 1867, r. 6, č. 16, s. 126–127.

¹³⁰ Zkratky: P – pěchota, D – dělostřelectvo, J – jízda, JD – jízdní dělostřelectvo.

FRANCIE	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat
Aide major II. tř. (poručík)	720 zl. (L); 1320 zl. (G) ¹³¹
Aide major I. tř. (nadporučík)	784 zl. (L); 1440 zl. (G)
Chir. major II. tř. (setník)	1179 zl. (L); 1959 zl. (G)
Chir. major I. tř. (major)	1800 zl. (L); 2610 zl. (G)
Principal II. tř. (podplukovník)	2100 zl. (L); 3075 zl. (G)
Principal I. tř. (plukovník)	2499 zl. (L); 3624 zl. (G)
Inspecteur (brigádní generál)	3999 zl. (L); 4999 zl. (G)

VELKÁ BRITÁNIE ¹³²							
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	Plat podle odsloužených let						
	Z ¹³³	5 let	10 let	15 let	20 let	25 let	30 let
Asistenční lékař (poručík, po 5 letech kpt.)	1800 zl.	2100 zl.	2400 zl.				
Surgeon (major)			2700 zl.	3300 zl.			
Surgeon-major (podplukovník)					4050 zl.	4575 zl.	
Deputy inspector general (pplk., po 5 letech plk.)					5100 zl.	5340 zl.	6195 zl.
Inspector general (brig. generál, po 3 letech generálmajor)					7290 zl.	8205 zl.	8205 zl.

SPOJENÉ STÁTY AMERICKÉ ¹³⁴	
Lékařské hodnosti a jejich vojenské ekvivalenty	
Assistent surgeon (nadporučík, po 5 letech služby a úspěšně složené zkoušce kapitán)	
Surgeon (major při jízdě)	
Medical inspector (podplukovník při jízdě)	
Medical inspector general (plukovník při jízdě)	
Medical director (plukovník při jízdě)	
Surgeon general (brigádní generál)	

¹³¹ Zkratky: L – při pěchotě; G – při gardě.

¹³² Zde fungoval odlišný systém povyšování vojenských lékařů podle odsloužených let služby. Podle nich se zvedal plat lékaře i jeho důstojství.

¹³³ Zkratky: Z – začátek nástupu do funkce.

¹³⁴ Plat neuveden, systém podobný jako v případě Anglie, tj. založený na odsloužených letech.

Je otázkou, jak v průběhu zkoumaného období vnímali vojenští lékaři sami sebe. Viděli se spíše jako vojáci, nebo jako lékaři? Patrně jako obojí, ale v průběhu doby vždy jedna část převažovala.

Tento fakt byl dán již samotnou výchovou vojenských lékařů. Tu zpočátku zajišťovala takřka výhradně vojensko-lékařská akademie v Josefinu. Podle zástupců civilní medicíny zde bylo studium lehčí než na civilních lékařských fakultách, a proto mnohdy měli vůči absolventům z akademie předsudky ohledně jejich vzdělání, které pokládali za nedostatečné.¹³⁵ Faktem však je, že se v posledním období výuka na této škole podstatně zlepšila a začínal se smazávat rozdíl mezi ní a civilními univerzitami, např. se zde konaly přednášky týkající se i civilní medicíny¹³⁶ a někteří tamější učitelé byli uznávanými odborníky.¹³⁷ Výuka pak probíhala i v prostorech vídeňské lékařské fakulty. Hlavním problémem vojenských lékařů byla skutečnost, že pouze malá část si dokázala později udržet kontakt se školou a své schopnosti dále rozvíjet. Docházelo tak k situacím, kdy mladý vojenský lékař, jenž právě vyšel z akademie, musel svého velitele učit novým lékařským postupům.¹³⁸ Pokud si však vojenský lékař dokázal udržet kontakt s Josefinem, a tím pádem také s nejnovějšími trendy v medicíně, mohl se stát ve svém oboru uznávaným odborníkem a dokonce zde být habilitován jako profesor. Příkladem toho je dr. Chvostek.

Velký důraz byl při výuce na akademii kladen také na dodržování disciplíny a vojenské kázně. Studenti např. nesměli bez dovolenky opouštět areál školy, a pokud propadli u zkoušky, bylo jim zakázáno odjet na prázdniny. Navíc se je učitelstvo snažilo od prvního semestru přivyknout pohledu na mrtvoly.¹³⁹ Dá se tedy říct, že zde panovala snaha vychovat vojáka-důstojníka s lékařským vzděláním. To dokládá také fakt, že studenti obdrželi v prvních dnech vojenskou uniformu a šavli. Navíc je třeba brát na zřetel, že se do akademie hlásili většinou studenti, kteří se od počátku chtěli stát vojenskými lékaři. Mnoho z nich mělo vojenského lékaře také v rodině.¹⁴⁰ Příslušníci této skupiny byli hrdí

¹³⁵ *Časopis lékařův český*, 1867, r. 6, č. 22, s. 176.

¹³⁶ Posluchači z Josefína měli dokonce přednášky týkající se gynekologie a porodnictví.

¹³⁷ DOHNAL, František, *Vojenské zdravotnictví*, s. 113.

¹³⁸ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 110.

¹³⁹ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 62.

¹⁴⁰ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 59.

na svou profesi i na to, že jsou absolventy akademie a považovali se za elitu vojensko-lékařského sboru.¹⁴¹

Tato skupina byla roztržena na dva názorové tábory. První s podřízeným postavením vojenského lékaře nesouhlasila a usilovala o povznesení statusu vojenského lékaře mezi důstojníky vojenského stavu – kombantanty. Počítali s tím, že pokud by se jim podařilo tohoto postavení dosáhnout, získali by nejen velení v nemocnicích a zdravotní službě, ale zvýšilo by to taky celkovou prestiž jejich povolání. Druhý tábor byl prakticky smířen s tím, že i kdyby se jim těchto práv a výsad dostalo, v očích vojenských důstojníků by se kombantanty stejně nikdy nestali a pouze by to ztížilo postavení lékařů v armádě. Navrhovali naopak úplné vyjmutí sboru z armády a jeho podřízení civilní správě.¹⁴²

Situace se ve vojensko-lékařském důstojnickém sboru začala definitivně měnit až po zrušení této akademie v roce 1874. Armáda se poté rozhodla doplňovat stavy tohoto důstojnického sboru získáváním mladých lékařů, kteří svůj obor vystudovali na civilních univerzitách. Do sboru tak přišli mladí lidé s doktorátem z civilních lékařských fakult. Ti se však do armády příliš nehrnuli a ve vojensko-lékařském sboru tak byl takřka po celé zkoumané období nedostatek lékařského dorostu. V roce 1883 jich do plného počtu scházelo 156. Jejich nízký zájem byl vysvětlován mimo jiné tím, že je civilní univerzity vychovávaly k co největší míře individualismu a samostatnosti. Tyto vlastnosti pak lékaře ve větší míře odrazovaly od služby v armádě, kde by byli svázáni přílišnou mírou byrokracie a pravidel.¹⁴³ Dalšími důvody, proč se mladí lékaři příliš nehlásili do armády, bylo slabší materiální postavení vojenského lékaře, pomalý kariérní postup a hlavně podřízené postavení celého vojensko-lékařského důstojnického sboru.¹⁴⁴

Proto se postupně stupňoval tlak zejména na celkové zlepšení poměrů a přiblížení vojenského lékaře regulérnímu statusu vojenského důstojníka. Vše vyvrcholilo v roce 1894 již zmíněným podřízením vojenských nemocnic a zdravotní služby lékařů. Přes postupné přibližování vnějších i vnitřních znaků vojenského a lékařského důstojníka byla skupina pravděpo-

¹⁴¹ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 32, s. 503.

Der Militärarzt [online]. 1879, r. 13, č. 17, s. 183–184 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1879&size=45&page=94>

¹⁴² *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 30, s. 472.

¹⁴³ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 42, s. 661.

¹⁴⁴ *Der Militärarzt* [online]. 1883, r. 12, č. 2, s. 13 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1883&page=9&size=45>

dobně ve větší míře ovlivněna svou výchovou z civilních univerzit a službu ve vojsku mnohdy vnímala jako nutnost, ke které se její příslušníci zavázali, když potřebovali peníze na pokrytí studia. O tom ostatně svědčí také fakt, že po celou dobu od uzavření Josefina do propuknutí první světové války měla armáda problémy s doplňováním vojensko-lékařského sboru, zejména chyběl právě lékařský dorost. Často se totiž stávalo, že mladí lékaři, kteří ve sboru sloužili kvůli stipendiu, po splnění svých závazků ze služby zase vystoupili. Ještě v roce 1913 tak bylo z 900 míst vyhrazených pro nadlékaře a asistenční lékaře obsazeno pouze 300.¹⁴⁵ Proto by se tato skupina dala považovat spíše za lékaře ve vojenské uniformě, než za vojáky-důstojníky.

Mezi oběma skupinami tak občas vznikaly názorové třenice a nedorozumění. Když se jednalo o reformu zdravotní služby a zrušení Josefina, jeho zastánci (ve většině případů jeho absolventi) měli vůči civilním lékařům, kteří se měli do armády rekrutovat, pochybnosti ohledně jejich schopnosti a ochotě dodržovat kázeň a disciplínu.¹⁴⁶ Situace se ještě více vyhrotila v roce 1879, kdy kvůli okupaci Bosny a Hercegoviny prudce stoupla poptávka po vojenských lékařích a do sboru byl brán téměř každý zájemce, nehledě na jeho kvalitu. Navíc se některým lékařům nelíbilo, že se tak do sboru dostalo hodně lékařů židovského vyznání.¹⁴⁷

Postupem času začala již pouhým doplňováním stavu ve vojensko-lékařském důstojnickém sboru převládat ta skupina lékařů, která doktorát získala na civilních univerzitách. Ti se v průběhu zkoumaného období stále více považovali spíše za lékaře-specialisty, což dokládá i snaha o vědeckost. Např. na konci století a v posledních letech před vypuknutím první světové války bylo v časopise *Der Militärarzt* publikováno mnohem více vědeckých článků a poznatků, než v sedmdesátých letech 19. století, kdy se v něm řešily především otázky týkající se samotné organizace vojenské zdravotní služby.¹⁴⁸

¹⁴⁵ *Der Militärarzt* [online]. 1914, r. 48, č. 1, s. 3 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1914&size=45&page=8>

¹⁴⁶ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 32, s. 503.

Der Militärarzt [online]. 1879, r. 13, č. 17, s. 183–184 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1879&size=45&page=94>

¹⁴⁷ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 184.

¹⁴⁸ Viz *Der Militärarzt* [online]. 1867, r. 1 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1867&page=2&size=45>

Der Militärarzt [online]. 1913, r. 47 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1913&pos=2&size=45>

Zároveň začaly na různých místech vznikat vojensko-lékařské vědecké spolky, které měly za cíl prohlubovat u svých členů lékařské vzdělání.¹⁴⁹ Zatímco v sedmdesátých letech 19. století fungoval pouze jeden takový spolek u posádkové nemocnice ve Vídni, v desátých letech 20. století již tyto spolky existovaly u mnoha dalších útvarů a nemocnic.

Zvláštní kapitolou je také účast vojenských lékařů na mezinárodních lékařských kongresech. Na přelomu 19. a 20. století na nich byla již běžně vyhrazená sekce pro válečnou medicínu. Tyto všeobecné kongresy ale vojenští lékaři pokládali vůči své snaze rozšířit si znalosti ve svém oboru za jednak nedostatečné, jednak za předražené. Proto se rozhodli uspořádat vlastní úzce specializovaný mezinárodní kongres věnovaný vojenské medicíně. Jejich záměr vyvolal debatu o tom, zda je speciální konference týkající se vojenské medicíny vůbec potřeba. Vojenští lékaři přitom argumentovali tím, že když svůj vlastní kongres mohou mít i ophthalmologové, laryngologové, otologové a jiní specialisté, proč by si ho nemohli uspořádat také vojenští lékaři.¹⁵⁰

Tento trend převládání lékařské stránky povolání nad vojenskou se ostatně projevil i ve výcviku jednoročních dobrovolníků – mediků. Výcvik u vojska jim byl totiž zkrácen na pouhé tři měsíce. Zbytek si měli odsloužit již jako jednoroční dobrovolníci – lékaři u některé posádkové nemocnice. Když byl v roce 1912 projednáván zákon, který měl tento poměr upravovat ve prospěch služby jednoročních dobrovolníků u vojska, vojenští lékaři proti tomuto kroku namítali, že pro současnou armádu je důležitější mít v záloze sboru dostatek vzdělaných lékařů proškolených ve vojenské medicíně než, jak by podle nich chtělo vedení armády, muže, kteří zvládnou bezchybně udělat „vpravo hled!“¹⁵¹

2.3 VOJENŠTÍ LÉKAŘI OČIMA DŮSTOJNÍKŮ

Běžní vojenští důstojníci na vojenské lékaře nepohlíželi jako na své kolegy, nýbrž jako na jakési specializační důstojníky přes medicínu, kteří by se v otázce bojových a vojenských

¹⁴⁹ Tyto vědecké spolky nebyly v rakousko-uherské armádě unikátem vojenských lékařů, své vlastní vzdělávací a vědecké spolky měli také např. běžní vojenští důstojníci.

¹⁵⁰ *Der Militärarzt* [online]. 1912, r. 46, č. 4, s. 3–8 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1912&size=45&page=6>

¹⁵¹ *Der Militärarzt* [online]. 1912, r. 46, č. 10, s. 145–148 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1912&size=45&page=77>

záležitostí neměli angažovat ani velet. Plnou svrchovanost měli mít pouze, pokud veleli sanitní službě. I tu však vojenští lékaři získali až po vleklých sporech v roce 1894.

Hlavní kámen úrazu spočíval v tom, že vojenští důstojníci ve svých lékařských kolezích nespatořovali kombatanta – vojenského důstojníka, který by své mužstvo vedl do boje a riskoval v něm život. Své výlučné postavení v armádě si střežili a svou nadřazenost lékařům hlavně v počátcích zkoumaného období dávali najevo. Poměrně výmluvný byl citát z vojenského časopisu *Armeeblatt*, který byl r. 1883 přetištěn v *Časopise lékařovu českém*. „Důstojník kombatant jest první osobností vojska. On musí mocí jemu příslušné svaté a rytířské čestné povinnosti přirozeně toto postavení zaujímat i zdá se nám býti příliš osobivým ono počínání, pakli nekombatanti, zapomínajíce úplně svého postavení, prerogativ důstojníků se domáhati chtějí.“¹⁵²

Když se v roce 1867 měl ubytovávat důstojnický štáb regimentu, na dr. Strejčka již nezbyl pokoj, přestože byl v této době u pluku šéflékařem. Oproti tomu i služebně nejmladší a co do funkce méně významní poručíci II. třídy (dnes by se řeklo podporučíci) byli ubytováni v pořádku. Stejně tak doporučení lékaře byla občas přehlížena. Např. velitel brigády chtěl uspořádat manévry, přestože byl lékařem informován, že se u jednoho pluku vyskytly případy cholery a že manévry v tuto dobu rozhodně nedoporučuje.¹⁵³

Od vojenských lékařů mohl důstojníky dělit ještě jeden fakt, a to nedostatečné vzdělání. Zatímco vojenští lékaři museli mít v každém případě ukončené středoškolské a vysokoškolské vzdělání,¹⁵⁴ vojenští důstojníci často absolvovali pouze kadetní školu, jejíž úroveň nemusela být nutně kvalitní. Vojenský důstojník Karel Wagner, který ukončil kadetní školu r. 1885, vzpomínal, že jejich pedagogové neměli potřebnou kvalifikaci a výuka se proto zakládala většinou na pouhém memorování faktů.¹⁵⁵ Navíc se zde přes velké množství předmětů nevyučoval žádný humanitní předmět, který by přispěl k rozšíření všeobecného

¹⁵² *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 30, s. 472.

¹⁵³ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 135, 138–139.

¹⁵⁴ Zájemci o studium na Josefinu se museli prokázat maturitním vysvědčením s vyznamenáním.

¹⁵⁵ Vedle běžných kadetních škol existovala také Vojenská akademie ve Vídeňském Novém Městě. Zde byla úroveň výuky lepší, neboť se odtud rekrutovali aspiranti na nejvyšší posty v armádě. (WAGNER, Karel, *Třicetšest let v cizích službách I. Vzpomínky ze života českého důstojníka v bývalé rakousko-uherské armádě – hrst vzpomínek popřevratových*, Praha 1938, s. 23.)

vzdělání budoucích důstojníků. Ani po konečném absolvování školy neexistovalo příliš možností, jak by si důstojník mohl rozšířit vzdělání.¹⁵⁶

Také podle vnějších znaků se postupně stíral rozdíl mezi lékaři a důstojníky. To je vidět např. na problematice vztahu vojenských lékařů k jednomu z atributů vojenského důstojníka – jezdeckví. Zatímco do osmdesátých let 19. století bylo běžné, že se během tažení a při manévrech lékař přemísťoval pomocí koňského povozu a jezdecké umění se proto po lékařích ve vojsku příliš nevyžadovalo,¹⁵⁷ v devadesátých letech se již musel sborový šéflékař a lékaři v hodnosti od štábního lékaře výše během manévrů pohybovat na koni.¹⁵⁸ Zvládnout jízdu na koni pak bylo na přelomu 19. a 20. století nutné pro ty lékaře, kteří chtěli být povýšeni do hodnosti generálního štábního lékaře. V té době to byla novinka, kvůli které se velké množství vrchních štábních lékařů této možnosti povýšení do generálského stavu raději dobrovolně zřeklo. Někteří se dokonce nechali slyšet, že „je na koně nikdo nedostane“. Je třeba ovšem dodat, že zde kvůli pomalému povyšování mohl hrát svou roli i jejich věk, např. dr. Strejčkovi v té době bylo již 61 let a mnozí z adeptů byli v pořadníku ještě starší.¹⁵⁹

Později pak měl právo jezdit na koni každý vojenský lékař bez ohledu na hodnost.¹⁶⁰ Výmluvný je v tomto případě i přístup armády. Když se v roce 1886 učil jezdit na koni dr. Strejček, musel se zapsat do civilní spolkové jízdárny, protože by ho do vojenské ani nepustili. Naproti tomu dr. Mladý vzpomíná, že mezi lety 1904–1906 spolu s ostatními vojenskými

¹⁵⁶ Ani po konečném absolvování školy neexistovalo příliš možností, jak by si důstojník mohl rozšířit vzdělání. Dalšími alternativami byly pouze „Válečná škola“ ve Vídni, která vychovávala důstojníky generálního štábu, Kurs pro štábní důstojníky, který byl určen zájemcům o povýšení na majora a později také Důstojnické sborové školy pro nadporučíky. Rakousko-uherští důstojníci se pak během služby snažili povznést vojensko-vědeckou úroveň důstojnického sboru zakládáním soukromých vědeckých vojenských spolků. (WAGNER, Karel, *Tricetšest let*, s. 24–29.)

¹⁵⁷ Pokud ovšem měl vojenský lékař ve své kvalifikační listině zapsáno, že toto umění alespoň základně ovládá, bylo to považováno za výhodu při povyšování do stavu štábních důstojníků. (Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 223–224.)

¹⁵⁸ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 233–234.

Der Militärarzt [online]. 1909, r. 43, č. 14, s. 223–224 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1909&page=116&size=45>

¹⁵⁹ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 246, 254.

¹⁶⁰ *Der Militärarzt* [online]. 1909, r. 43, č. 14, s. 223–224 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1909&page=116&size=45>

lékaři z posádky „od jara do podzimu, dvakrát týdně, musili prodělávat cvičení v jízdě na koni.“¹⁶¹

Přes celkové zlepšení postavení vojenského lékaře před vypuknutím první světové války zde zůstával nevyřešen ten nejpodstatnější problém – přestože lékaři již běžně veleli v nemocnicích a v rámci sanitní služby, dosud jim nebyly (na rozdíl od jejich kolegů z ostatních evropských velmocí) přiznány prerogativy kombatanta. Ještě v roce 1913 se to projevovalo mimo jiné při oficialitách, jakými byly např. pohřby. Zde měl mít zemřelý generální vrchní štábní lékař nižší pocty než polní podmaršálek (pokud ovšem nepadl v boji), přestože oba patřili do stejné platební třídy. Dále neměli vojenský lékař a důstojník od sanity volný přístup do důstojnického kasina, museli tam být pozváni.¹⁶² Zařazení mezi důstojníky vojenského stavu se vojenští lékaři dočkali až v prvním roce Velké války,¹⁶³ během které se jak vizuální, tak i formální rozdíly mezi důstojníkem a lékařem smazávaly a kombatanty se v jistém slova smyslu stali oba.

Během války již důstojníci plně respektovali lékaře v medicínských záležitostech. Jejich vážnost stoupala v průběhu první světové války. Pokud lékaři radili důstojníkům, jak se mají chovat např. v případě epidemií, důstojníci jim pozorně naslouchali a řídili se jejich pokyny.¹⁶⁴ Zároveň si byli vědomi toho, že by lékaře a mediky mohli na bojišti sami potřebovat, a snažili se s nimi proto dobře vycházet.¹⁶⁵

Na důležitost lékaře na bojišti ukazuje i fakt, že během pochodu vojska byl spolu se sanitní službou zařazován až na konec voje, aby byla hrozba jejich napadení co nejmenší. Při ústupu byl v blízkosti velitele pluku, tj. v čele pochodové formace.¹⁶⁶ To bylo dáno také tím, že lékařů bylo v armádě poměrně málo a vzhledem ke specifičnosti jejich profese armádní vrchní velení v případě ztrát jen složitě doplňovalo stavy.

¹⁶¹ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 223–224. srov. SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 8.

¹⁶² *Der Militärarzt* [online]. 1914, r. 48, č. 1, s. 3 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1914&size=45&page=8>

¹⁶³ *Der Militärarzt* [online]. 1915, r. 49, č. 1, s. 1 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1915&page=7&size=45>

¹⁶⁴ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38.

¹⁶⁵ OPLETAL, *Zápisky*, s. 29.

¹⁶⁶ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 40.

2.4 VOJENŠTÍ LÉKAŘI OČIMA MUŽSTVA

Vojáky, kteří přicházeli do kontaktu s vojenskými lékaři, lze rozdělit na dvě části: příslušníky zdravotní služby a pacienty (ať už faktické či potenciální). Podle toho se také odlišoval přístup vojáků k nim.

Příslušníci zdravotní služby se nacházeli pod přímým velením lékařů a často je vnímali hlavně jako své nadřízené. Je ovšem problematické zjistit, zda v nich viděli spíše vojenského důstojníka, nebo prostě jen lékaře, pro kterého pracují. Pravděpodobně v nich viděli stejného hybrida důstojníka a lékaře jako vojenští důstojníci sami. Navenek je museli „po vojensku“ zdravit a prokazovat jim jako důstojníkům úctu. Z různých vzpomínek příslušníků vojenské zdravotní služby a sanity na první světovou válku je však patrné, že mnohem častěji používají pro svého přímého nadřízeného civilní označení jeho profese „doktor“, než jeho skutečnou vojenskou hodnost. Musí se však brát na zřetel to, že během první světové války v armádě sloužil velký počet civilních lékařů, kteří byli odvedeni stejně jako obyčejní vojáci a své zvyky z předešlého civilního života mohli přenášet i do života vojenského. Celkově lze říci, že mužstvo na své nadřízené lékaře během první světové války vzpomínalo většinou v dobrém. Faktem však zůstává, že za války bylo místo ve zdravotní službě velice vyhledávané pro svou relativní bezpečnost a že mnozí vojáci na něj rádi vzpomínali proto, že se zde cítili bezpečněji.¹⁶⁷

Pacienti je pak vnímali povětšinou jako lékaře, kteří je mají za úkol vyléčit, a ne jako vojenské důstojníky. Za první světové války se krom jiného mezi lékařem a jeho pacientem vyvinul ještě jiný vztah. Zatímco lékař chtěl pacienta hlavně uzdravit (i tento postoj však měl své meze), pacient chtěl v nemocnici – tj. na bezpečném místě uprostřed války, zůstat co nejdéle. Proto se často s lékařem, nebo alespoň s členem zdravotní služby snažil nějakým způsobem sblížit, případně si zajistit nějakou pomocnou práci v nemocnici. Svou roli při tom hrálo mnoho faktorů jako např. společné zájmy, koníčky, postoje či národnost.

Dalším způsobem jak co nejdéle marodit bylo simulování, nebo umělé prodlužování a prohlubování svých vlastních zranění. V *Domově za války* bylo toto chování často omlouváno heslem: „Ať si bojuje ten, kdo tu válku způsobil.“¹⁶⁸ Z korespondence doktorů Bacha a

¹⁶⁷ *Domov za války, I–VI*. Praha 1929–1931. srov. *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*.

¹⁶⁸ ŽIPEK, Alois (ed.), *Domov za války, V*, Praha 1929–1931.

Böhma¹⁶⁹ vyplývá, že toto simulování nebylo neobvyklé a že čeští lékaři měli k simulujícím vojákům stejné národnosti často benevolentnější přístup. Oba dva se na svého přítele prof. Pelnáře obraceli s prosbami o pomoc při snaze poslat některé, většinou české, vojáky do nemocnice či do zázemí. Stejný přístup je možné vidět také v příspěvcích do časopisu *Domov za války*, nebo v pamětech dr. Fleischmanna, který nepokrytě píše, že se čeští lékaři snažili před válkou uchránit co nejvíce českých lidí, a proto „šli simulantům na ruku“.¹⁷⁰ Uchovávat české vojáky se na svém oddělení Vinohradské nemocnice snažil také dr. Jan Semerád.¹⁷¹ Stejně shovívaví k simulantům však podle českých lékařů byli také někteří jejich kolegové jiných národností. Dr. Fleischmann tvrdil, že totéž sledoval u lékařů maďarských a prof. Pelnářovi napsal kolega, že jeden židovský lékař poslal z fronty do nemocnic všechny své souvěrce.¹⁷²

Názory vojenských lékařů na simulanty se však mohly i lišit. Dr. Květ v *Domově za války* napsal, že se lékaři k simulantství stavěli spíše záporně, neboť podle jejich mínění zabírali místo těm, kteří skutečně potřebovali pomoc. Nenahlašovali je pouze proto, že jim v případě odhalení hrozily těžké tresty (obzvláště, když se jednalo o krajany). Negativně se k simulantství stavěli i další lékaři nejtrapnější jim připadalo simulování aktivních důstojníků či vlastních kolegů. Lékaře mnohdy dokázalo rozzlobit, když pacienti předstírali svou nemoc příliš okatě. Dr. Böhm napsal, že obcházení takových nemocných mu trvalo půl dne a sotva od nich odešel, všichni se zvedli a šli na procházku. Situaci vyřešil tím, že všechny uznal schopnými služby a doufal, že již bude mít klid.¹⁷³

2.5 ROZDÍL MEZI CIVILNÍMI A VOJENSKÝMI LÉKAŘI

Kolem r. 1868 byl spatřován rozdíl mezi zdravotnickými zařízeními vojenskými a civilními. Co do vybavení byla sice zhruba stejná, difference však civilní lékaři spatřovali zejména v pro ně nezvyklém způsobu, jak bylo s pacienty nakládáno. Civilní lékaři tento způsob hodnotili jako nevyhnutelně nepřívětivý k pacientovi. Vojenští lékaři se však hájili tím,

¹⁶⁹ Oba v této době sloužili na frontách v Itálii.

¹⁷⁰ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 394.

¹⁷¹ PANÝREK, D., Když jsme byli mladí! Ad honorem MUDr. Jana Semeráda, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1118. srov. KRČMÁŘ, Zdeněk, Osobnost Dr. Semeráda, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1116.

¹⁷² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, inv. č. 4. srov. FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 51.

¹⁷³ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, č. 4.

že rozdíl v zacházení s pacienty nesouvisí s možnými nedostatky v humanitě či vědeckosti vojenských lékařů, nýbrž v jejich vojenském formování, a tím i podmíněné závislosti v myšlení a konání.

Vojenský lékař byl totiž v první řadě vojákem, co musí poslouchat rozkazy, a teprve potom lékařem, který má rozkazovací právo. To vedlo opět ke zvláštní dvojkolejnosti ve velení, protože vojenský lékař měl poslouchat hlavně svého velícího důstojníka, zároveň se však musel řídit přáními svého lékařského nadřízeného. Již v této době vojenští lékaři usilovali o odstranění tohoto problému. Situace však byla složitá, neboť byli i v rámci armády považováni stále (podle jejich mínění již víceméně anachronicky) za párie.

Toto mínění se podle nich samotných měnilo velice pomalu, přestože si postupem času snažili zvyšovat svou vědeckou kvalifikaci a čas od času byli vyznamenáni za statečnost. Za hlavní chybu, která stále zapříčiňovala toto nezáviděníhodné postavení, však nepovažovali své povolání jako takové, nýbrž přílišnou skromnost hraničící až s netečností, která dostala vojenského lékaře do postavení „armádního otloukánka“.¹⁷⁴

Mladí vojenští lékaři si poté, co zažili tyto poměry ve službě a zjistili, že ve svých lékařských nadřízených přílišné zastání nemají, začali hledat vzory ve vojenských důstojnících a podle toho „po vojensku“ jednali i se svými pacienty.

Další rozdíl v zacházení s pacienty ve vojenských nemocnicích spatřovali také ve vojenské byrokracii a z ní vyplývajícím spěchu při určování diagnóz pacientů. Většinou ji totiž nemocní vojáci dostali ihned při vstupu do nemocnice, aby mohli být příští den podle předpisů nahlášeni k dennímu raportu. Proto často dostali tu nejlehčí a nejpohodlnější diagnózu. Tento nešvar byl v článku anonymního vojenského lékaře označován jako pozůstatek starého způsobu vojenské lékařské péče nazývané také „ranhojičství“.¹⁷⁵

V průběhu roku 1868 se navíc v časopisu *Der Militärarzt* rozhořela polemika mezi civilními a vojenskými lékaři o tom, zda je vůbec rozlišování mezi vojenskými a civilními zdravotnickými zařízeními potřeba a jestli lékař ve vojsku vůbec potřebuje vojenské vzdělání a zaměření. Civilní lékaři podle autora článku argumentovali čas od času tím, že organizace

¹⁷⁴ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 1, č. 1, s. 5–6 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=5>

¹⁷⁵ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 2, č. 2, s. 9–11 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=7>

<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=8>

a struktura vojenské i civilní zdravotní služby je prakticky stejná, a že doktor si u armády vystačí se svými znalostmi obecné medicíny, aniž by musel podstupovat další zvláštní armádní výcvik.¹⁷⁶

Hlavní rozdíl spatřoval zejména v obojetném, až hermafroditním postavení vojenské zdravotní služby. Vojenský lékař a s ním i celá zdravotní služba tedy podle něj museli splňovat nároky po stránce civilní medicíny. Bylo však také nutné, aby lékař získal ještě vojenské vzdělání a na toto odvětví se dále specializoval. Zároveň autor poukazoval na exkluzivitu vojenského povolání a na hrdost a sounáležitost vojenských lékařů se zbytkem armády.¹⁷⁷

Zvláštní spojení doktora a armádního důstojníka si uvědomovali i samotní vojenští lékaři. Proto se vůči svým civilním kolegům vymezovali a často se považovali za „určitý druh lékaře“. ¹⁷⁸ Přes jisté pohrdání ze strany civilních lékařů i vojenských důstojníků své povolání vnímali jako prestižní zejména díky důstojnickému statusu. Dokládá to i snaha o důstojnické vystupování, sebereprezentaci a dbaní na to, aby svým chováním nepošpinili důstojnickou čest. Zároveň cítili loajalitu vůči armádě, pluku či nemocnici, kde sloužili.

Také si byli vědomi toho, že některé věci, jež během výkonu své vojenské služby dělali, byly jejich kolegům v civilu nepochopitelné, např. jejich striktní zacházení s pacienty. Uvědomovali si, že mezi těmito odvětvími medicíny zeje poměrně velká propast a snažili se ji překročit zaprvé zvyšováním vlastní kvalifikace a zadruhé zdůrazňováním výlučnosti své práce, kterou podle nich mohl dobře vykonávat pouze někdo s jejich kvalifikací.¹⁷⁹

¹⁷⁶ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 2, č. 2, s. 9–11 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=7>
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=8>

¹⁷⁷ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 2, č. 2, s. 9–11 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=7>
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=8>

¹⁷⁸ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 2, č. 1, s. 5–6 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=5>

¹⁷⁹ *Der Militärarzt* [online]. 1868, r. 2, č. 1, s. 5–6 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z:
<http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno-plus?aid=dma&datum=1868&size=45&page=5>

2.6 KONFRONTACE VOJENSKÉHO LÉKAŘSTVÍ S CIVILNÍM

Přestože již od doby Josefa II. měli vojenští lékaři a ranhojiči svou vlastní akademii Josefinum, kde se mohli vzdělávat a profesionálně rozvíjet, prakticky celé dlouhé 19. století udávala tón ve vědě civilní medicína. To ale bylo dané celkovou koncepcí výchovy armádních lékařů a ranhojičů té doby. Účelem nebylo vychovat z nich všestranné lékaře, ale vojáky buď s chirurgickými, nebo jen základními lékařskými schopnostmi. To se samozřejmě také projevovalo na úrovni vojenských lékařů. Ve druhé polovině 19. století však akademie zažila po určité reorganizaci svou renesanci a rozdíl se začínal smazávat. Profesuru na této škole zastávali na svou dobu velice kvalitní pedagogové jako např. profesor František Piřha, lékaři Duchek, Späth a Ludwig, nebo v pozdější generaci vrchní štábní lékař František Chvostek.¹⁸⁰

Všechny chyby ale odstraněny nebyly. Akademii byl nadále vytýkán důraz na vojenský dril místo na lékařské znalosti. Studium tam bylo považováno za relativně snadné oproti civilním školám. Později v roce 1867 dokonce bylo Josefinum kritizováno za to, že tam studentovi stačilo složit tři zkoušky a byl jmenován doktorem všeho lékařství, což některým civilním lékařům přišlo absurdní.¹⁸¹

Ke konfrontaci mezi civilním a vojenským lékařstvím pak došlo během války r. 1866, kdy se mnoho civilních lékařů zapojilo do pomoci raněným vojákům. Z ní vojenské lékařství nevyšlo nejlépe a také vojenské autority uznávaly, že si civilní lékaři a dokonce i medikové vedli velmi dobře.¹⁸² Jak již bylo dříve řečeno, po prohrané válce vznikla komise pro reformu lékařské služby, ve které byli zastoupeni vojenští lékaři, civilní lékaři (často vědecké autority z univerzit) a vojenští důstojníci.¹⁸³ Kromě reformy celkové organizace zdravotní péče byla na programu jednání o zlepšení vzdělání vojenských lékařů.

Velké boje se během těchto nutných reforem sváděly také kvůli zachování Josefína, což byla stále jediná instituce, která se přímo specializovala na výuku vojenských lékařů. Střety, které se vedly ohledně jejího zániku či případného zachování, byly tak ostré, že se

¹⁸⁰ NAVRÁTIL, Michal, *Almanach českých lékařů: s podobiznami a 1000 životopisů: na paměť 50letého jubilea Spolku a Časopisu lékařů českých*, Praha 1913, s. 114, 237.

¹⁸¹ *Časopis lékařův český*, 1867, r. 6, č. 22, s. 176.

¹⁸² *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 49, s. 393–395.

¹⁸³ *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 39, s. 315.

dostaly až do odborného tisku a informoval o nich také mimo jiné *Časopis lékařův český*.¹⁸⁴ Původně akademická debata později přerostla dokonce v soud za urážku na cti mezi jejími dvěma aktéry, docentem Wittelshöfferem a plukovním lékařem Michelisem.¹⁸⁵

Hlavními argumenty zastánců zrušení Josefína byl příliš drahý provoz – ročně podle nich stál 300 000 zlatých. Vzhledem k tomu, že na této akademii promovalo každý rok pouze 30 vojenských lékařů, jeden nový lékař stál 10 000 zlatých. To pokládali za neúměrně mnoho a připomínali, že kdyby vláda místo tohoto drahého provozu vyplatila třiceti lékařům vojenská stipendia ve výši 600 zlatých, získala by armáda lékaře za pouhých 18 000 zlatých. Navíc kritizovali absolventy Josefína za jejich údajnou nevzdělanost, prostopášnost a určitou aroganci. Již zmíněný plukovní lékař Michelis dokonce prohlásil, že „nejsou dosti vzdělaní, nerozumějí mnoho, strávivše mnoho času s prostitutí“.¹⁸⁶ Dále byl absolventům i učitelům vytýkán přehnaný důraz na vojenskou výuku a to, že studenti jsou většinou jen vojensky cepováni. Porovnávali také výkony civilních lékařů, kteří ve vojsku vypomáhali během prusko-rakouské války r. 1866, s výkony jejich vojenských kolegů a soudili, že civilní lékaři zvládnou to samé.

Zastánci Josefína, mezi které patřili mimo jiné profesor Piřha (který na této akademii ovšem přednášel) a štábní lékař Mundy zase argumentovali tím, že Josefinum vychovává ty nejlepší vojenské lékaře, dobré anatomy a odvážné operatéry. Dále poukazovali na to, že podobné ústavy se nacházejí i v jiných zemích – např. v Anglii, Francii, Rusku a Prusku, a že je počet civilních lékařů, kteří vstupují do armády velmi malý. Běžné množství civilních lékařů, kteří za rok přišli do vojenské služby, nepřesáhlo 15, zatímco ročně opouštělo armádu cca 40 lékařů. Absolventi Josefína tvořili dvě třetiny všech lékařů. Zastánci se obávali, že bez akademie by poklesl počet lékařů pod únosnou mez, protože civilní lékaři evidentně považovali práci vojenského lékaře za málo atraktivní. Obávali se také, že se tento post může stát oblíbenou destinací pro různé dobrodruhy, zatímco z Josefína do armády přicházejí „skuteční lékařové“. Uznávali sice, že „pravou vědeckost“ mezi vojenské lékaře v té době vnesli až civilní doktoři během již zmiňované války, upozorňovali však, že mezi lékaři v armádě musí být zachován vojenský duch, který lze nabýt jen v Josefinu.¹⁸⁷

¹⁸⁴ *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 49, s. 393–395.

¹⁸⁵ *Časopis lékařův český*, 1869, r. 8, č. 49, s. 390.; *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 51, s. 407.

¹⁸⁶ *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 49, s. 394.

¹⁸⁷ *Časopis lékařův český*, 1868, r. 7, č. 49, s. 394.

Přestože v této době ještě zrušení Josefina těsnou většinou hlasů neprošlo, jeho osud byl nahnutý. Již v roce 1870 bylo přijato usnesení, že se z finančních důvodů postupně uzavře a jeho pedagogové a sbírky přestoupí na vídeňskou univerzitu. Postupný přechod na univerzitu čekal také studenti, kterým bylo poskytnuto od vlády stipendium. Nakonec byla akademie definitivně zrušena r. 1874.¹⁸⁸

Od této doby armáda doplňovala stav svých vojenských lékařů tím, že platila méně zámožným studentům lékařství na univerzitách stipendia. Výměnou za to se příjemci stipendií zavázali odsloužit v armádě určitý počet let. Dalo by se tedy říci, že nakonec zvítězila v této debatě zejména finanční stránka celé věci.

Toto rozhodnutí však mělo také své nevýhody. Ta největší spočívala v tom, že se po řádném ukončení vzdělání a obdržení lékařského diplomu vojenský lékař často nemohl specializovat, nebyla mu dána možnost rozvíjet své schopnosti a profesně zakrtněl. To samozřejmě např. v očích civilních lékařů nebylo velké lákadlo pro službu v armádě a také vojenská medicína tímto rozhodnutím ztrácela krok s medicínou civilní. Navíc se čerství absolventi univerzity, kteří šli do armády, neměli kde seznámit se specifiky vojensko-lékařského zaměření. Kvůli odstranění tohoto problému byl po zrušení Josefina zřízen vojensko-lékařský kurs, kde měli mladí vojenští lékaři získat vědomosti potřebné k výkonu vojenské medicíny, zatímco staří vojenští lékaři si zde měli oživit své dovednosti a získat nové.¹⁸⁹

Aby byla tato situace napravena, byla r. 1907 zřízena ve Vídni Vojensko-lékařská aplikační škola, která měla za cíl umožnit vojenským lékařům učit se a rozvíjet své schopnosti. Na škole měli možnost vyučovat vojenští lékaři, kteří už měli nějakou praxi. Dalším cílem bylo seznámit budoucí vojenské lékaře, již zde museli prodělat roční kurs, s vojskem a specifiky vojenské medicíny. Byly zavedeny kvalifikační zkoušky plukovních lékařů a rozšířil se počet dlouhodobých stáží na univerzitních klinikách.¹⁹⁰

V posledních letech před první světovou válkou tedy rozdíl mezi oběma obory již nebyl tak markantní. První světová válka pak odstartovala trend, kde se civilní medicína v některých oblastech začala inspirovat vojenskou. To platilo zejména pro chirurgii a nově vzniklý obor – plastickou chirurgii.

¹⁸⁸ *Časopis lékařův český*, 1870, r. 9, č. 27, s. 215.

¹⁸⁹ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 38, s. 599–600.

¹⁹⁰ SKÁLA, 50 let, s. 11.

3. POSTOJ ČESKÝCH LÉKAŘŮ K VÁLCE, RAKOUSKO-UHERSKU A ARMÁDĚ NA POZADÍ BALKÁNSKÝCH VÁLEK A PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLKY

Tato kapitola se bude zprvu věnovat českým civilním lékařům a jejich kontaktům s armádou. Dále bude popsána jejich situace během první světové války, kdy velká část z nich musela sloužit v armádě. Pozornost bude soustředěna také na otázku, zda se český vojenský lékař v rámci mnohonárodnostní armády nějak odlišoval od svých kolegů ze „širší vlasti“. Závěr této části práce pak pojednává o otázce jejich loajality vůči armádě a státu, která staví na komparaci postojů a zážitků českých lékařů během dvou konfliktů ve druhém desetiletí 20. století – balkánských válek a první světové války.

3.1 MEDICI – PRVNÍ STYKY S ARMÁDOU

Všeobecná branná povinnost se nevyhnula ani vysokoškolským studentům. Ti si ji však odbývali jako tzv. *jednoroční dobrovolníci* (*die einjähriger Freiwillige*). V rámci tohoto statusu jim byla povinná vojenská služba zkrácena na rok.

Tuto službu si však museli sami hradit. Pouze ti, kteří dodali osvědčení o chudobě, odcházeli do služby na státní náklady. Občas proto vznikaly ze strany odvedenců nebo rodičů prosby na oficiální místa nebo vlivné osoby, zda by jednoroční dobrovolníci nemohli sloužit co nejbližší svému domovu, protože jejich pobyt v ostatních zemích Rakouska-Uherska by jejich rodina nebyla schopna financovat.¹⁹¹

Status jednoročního dobrovolníka měli také studenti medicíny a farmacie. Ti měli službu rozdělenou na dvě poloviny. První půlrok museli odsloužit coby vojáci u svých útvarů. Poté se vrátili na studia a zbývající druhou polovinu své povinnosti absolvovali až po úspěšném složení všech rigorózních zkoušek a obdržení magisterského nebo doktorského titulu.

¹⁹¹ LA PNP, f. Eduard Albert, korespondence příchozí, Bílek Tomáš Albertovi Eduardovi, 8. 3. 1895.

V této druhé polovině služby se však změnil jak jejich status, tak i náplň práce. Většinou byli přiděleni do posádkových a útvarových nemocnic, kde sloužili jako lékaři. Při službě se dbalo také na to, aby si osvojili specifika vojenské medicíny. Celkově se ale jejich pracovní úkoly příliš nelišily od těch v běžné civilní nemocnici. Potom lékaři zůstávali na deset let v záloze u společného vojska, pak byli ještě na dva roky v evidenci zeměbrany.

Tím měli lékaři, kteří se rozhodli pro civilní kariéru, svoji armádní službu odbytou a až na pravidelná vojenská cvičení nemuseli s armádou dále přijít do styku. Toto tvrzení samozřejmě neplatí pro dobu všeobecné mobilizace roku 1914 a následné čtyři roky války, do které byla tak či onak zatažena většina českých lékařů.

Výjimky nastaly až po definitivním zrušení Josefina v roce 1874, po němž byl přisun nových vojenských lékařů do armády zajištěn systémem vojensko-lékařských stipendií, která byla proplácena nemajetným studentům medicíny výměnou za to, že budou sloužit ve vojsku jako vojenští lékaři po dobu šesti let ode dne jmenování dotyčného stipendisty nadlékařem.¹⁹²

Mnozí čeští lékaři, kteří se takto dostali do armády, v ní nakonec zůstali.¹⁹³ V celku však mladí lékaři kariéru vojenského lékaře z povolání zřejmě nepovažovali za příliš atraktivní. Např. novopečený doktor Tomáš Bílek, který měl v roce 1895 podstoupit druhou část své povinné vojenské služby, se svému bratranci svěřil, že by „při vojsku nerad zůstal, obávaje se, že by jej jakožto Čecha strčili do Haliče“.¹⁹⁴

Zde však nastal problém s tím, že tito čerstvě odpromovaní lékaři neměli dostatečné zkušenosti a nebyli většinou ani na žádné odvětví medicíny specializovaní. Tato absence postgraduální výuky byla další velkou slabinou ve sboru vojenských lékařů.

Zpočátku byl tento nedostatek řešen tak, že byl novopečený vojenský lékař po svém nástupu do služby odvelen do posádkové nemocnice, kde podstupoval roční vojenskou praxi a blíže se seznamoval se specifiky vojenské medicíny a rolí důstojníka v armádě. Tento úzus platil až do založení Vojensko-lékařské aplikační školy ve Vídni v roce 1907. Od té doby byli všichni noví vojenští lékaři na roční praxi posíláni tam. Dále byly zavedeny kvalifikační

¹⁹² CRON, Karl, *Einführung in das Heerwesen der österreichisch-ungarischen Monarchie für Militärärzte*, Vídeň 1911, s. 83.

¹⁹³ Např. doktoři Jaroslav Mladý a Jaroslav Durych.

¹⁹⁴ LA PNP, f. Eduard Albert, korespondence příchozí, Bílek Tomáš Albertovi Eduardovi, 8. 3. 1895.

zkoušky plukovníků lékařů a byl rozšířen počet dlouhodobých stáží na univerzitních klinikách.¹⁹⁵

3.2 ČEŠTÍ VOJENŠTÍ LÉKAŘI A NÁRODNOSTNÍ OTÁZKA

Čeští lékaři se v rakousko-uherské armádě od počátku zkoumaného období vůči ostatním svým kolegům národnostně vymezovali. Dopomohl k tomu také pád neoabsolutismu v roce 1860. Generální štábní lékař Jan Strejček ve svých pamětech vzpomínal, že se již za dob jeho studií na Josefinu (1860–1866) utvářely skupiny studentů podle národností. Mezi těmito skupinami pak došlo k postupnému sblížování podle jazykového klíče, takže nakonec proti sobě stála skupina Slovanů (Češi, Poláci, Chorvati) a Němců. Dokonce mezi nimi došlo k otevřenému konfliktu. Na Josefinu určitou dobu existoval i spolek českých studentů, který však musel být zanedlouho rozpuštěn.¹⁹⁶

Přesto bylo dr. Strejčkovi později dovoleno, aby se účastnil českého veřejného života a stal se např. členem Měšťanské besedy a Spolku českých lékařů.¹⁹⁷ Kontakty s českým prostředím udržovali i další lékaři, stýkali se hlavně se svými civilními kolegy, o čemž svědčí např. krátké zprávy o situaci v armádě, které se pravidelně objevovaly v *Časopise lékařové českém*. Také mezi jmény lékařů, kteří si časopis předplatili, nebo zaplatili členský příspěvek Spolku českých lékařů, se mnohdy objevovala jména s vojensko-lékařskou hodností. V almanachu českých lékařů, který vznikl na památku padesátiletého výročí vzniku Spolku českých lékařů, se také objevilo 22 příslušníků rakousko-uherského vojensko-lékařského sboru.¹⁹⁸ Českou společnost vojenští lékaři vyhledávali nezávisle na tom, kde svou službu museli vykonávat, ať již byli ve velkých centrech říše jako Vídeň, nebo se nacházeli v odlehlejších částech monarchie, např. v Haliči nebo Uhrách.¹⁹⁹

¹⁹⁵ 50 let, s. 11.

¹⁹⁶ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 68.

¹⁹⁷ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 170.

¹⁹⁸ NAVRÁTIL, Michal, Almanach českých lékařů: s podobiznami a 1000 životopisy: na paměť 50letého jubilea Spolku a Časopisu lékařů českých, Praha, M. Navrátil, 1913, 387 s.

¹⁹⁹ Regionální muzeum v Litomyšli, f. gen. Jan Strejček, kart. 2, Paměti MUDr. Štábního lékaře generála Jana Strejčka, rodáka Litomyšlského, s. 213–214, 267. srov. SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 8–11.

Z dalších zpráv je však třeba usuzovat na fakt, že mnoho českých lékařů v armádě se rozhodlo zůstat národnostně neutrálních.²⁰⁰ Taková situace mohla nastat v momentě, kdy byl český lékař izolován v cizím jazykovém prostředí, např. dr. Mladý sloužil v Uhrách s českým vojenským lékařem, jehož manželka i děti již česky nerozuměly.²⁰¹

Situace se změnila s první světovou válkou, během které do armády musel narukovat velký počet českých lékařů, kteří již byli pevně spjatí s českou společností. U nich již hrála národnostní otázka velkou roli, protože se vůči ostatním národnostem v armádě silně vymezovali. Např. v dopisech prof. Pelnářovi psali někteří jeho kolegové informace o tom, zda jsou u jejich pluků či v nemocnicích Češi, a pokud ne, cítili se osamělí. Stejně vnímal situaci také dr. Jaroslav Durych, který později napsal, že se na ruské frontě v Haliči r. 1915 dostal do takřka úplné izolace mezi Němce, Maďary, Poláky a loajální Ukrajince.²⁰² Pokud však byla v nějaké nemocnici nebo útvaru větší koncentrace Čechů, vytvářely se mezi nimi spolky a společnosti bez rozdílu povolání.

Ve štýrském městě Celje se např. utvořila společnost, kterou pravidelně navštěvoval prof. Pelnář a ostatní důstojníci českého původu. Scházela se v místním Slovanském domě téměř každý večer.²⁰³ Stejně poměry pravděpodobně panovaly také v Terstu, kam byl prof. Pelnář převelen v r. 1917. Také zde došlo k vytvoření české společnosti, která se nejčastěji scházela v místní restauraci *Balkán*. Dokládá to např. zmínka v dopisu dr. Vališe prof. Pelnářovi: „Pozdrav a vzpomínku celé české kolonii zasílá Vališ.“²⁰⁴ Jeho kolega Bach se ho zase v dopise táže, proč se nedostavil na vlastenecké vepřové hody.²⁰⁵

Od svých kolegů se český lékař lišil nejen svou národností, ale také svým přístupem ke službě a chováním ke svým podřízeným. Ke svým podřízeným a kolegům se měl obvykle chovat demokratičtěji a jednat s nimi jako se sobě rovnými. Prof. Pelnář ve svém dopisu prof. Thomayerovi popisuje příhodu, kdy musel domlouvat českému veliteli nemocnice, který se

²⁰⁰ *Časopis lékařův český*, 1883, r. 22, č. 8, s. 199.

²⁰¹ SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 12.

²⁰² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. IIb, Jiří Říha, č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Fleischmann.; LA PNP, f. Thomayer Josef, kart. 6, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 21. 6. 1915.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. IIb, Veger, č. 2, 3.; DURYCH, *Okamžiky*, s. 26.

²⁰³ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 187. srov. SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. IIb, Veger, č. 1, 2, 7, 8.

²⁰⁴ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 2.

²⁰⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Bach, č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb., Böhm, č. 7 a 8.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Bebr, č. 1.; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. IIb, kart. 13, Václav Jarolím č. 1.

podle něj choval příliš vojensky a vůči svým podřízeným lékařům vystupoval přísně. Radil mu, že lepších výsledků velitel dosáhne, když se bude snažit se svými lékaři i členy zdravotní služby vycházet po dobrém, jako to viděl u jiných českých aktivních vojenských lékařů. Na celé příhodě je zajímavý také fakt, že prof. Pelnář velitele káral, protože se obával, že českým lékařům zkazí pověst.²⁰⁶

Podobným způsobem se čeští lékaři chovali i k nemocným a zraněným vojákům, které se snažili nejen léčit, ale také je uklidňovat a pomoci jim i „dobrým slovem“. Tím se ovšem vymezovali zejména vůči německým a maďarským kolegům, v jejichž očích měl být vojenský lékař hlavně důstojníkem a i s raněnými zacházet přísně.²⁰⁷

3.3 ČEŠTÍ LÉKAŘI A POMOCNÁ ZDRAVOTNÍ MISE NA BALKÁNĚ 1912–1913

Ačkoliv již od r. 1867 většina českých lékařů musela projít armádou a alespoň na krátkou dobu přivyknout vojenským reáliím, smýšlení českých lékařů o rakousko-uherské armádě to zřejmě příliš neovlivnilo. V době vrcholícího období nacionalismu se totiž většina lékařů cítila být součástí českého národa a plně respektovala tužby a sympatie, které byly v národní společnosti v této době aktuální. Armáda, která se jako taková snažila nacionalismu všemožně bránit a až do rozpadu monarchie v roce 1918 sloužila jako jeden z jejích tmelících prvků, na tom tehdy již nemohla nic změnit.

Velmi dobře byl tento postoj lékařů vidět během dvou balkánských válek, které propukly těsně před první světovou válkou v letech 1912–1913. Většina českého obyvatelstva se v této době přikláněla na stranu slovanských států, jež bojovaly proti Turecké říši, zatímco oficiální rakousko-uherská zahraniční politika tradičně podporovala Tureckou říši v obavě, že se slovanské státy dostanou pod přímý vliv hlavního konkurenta Rakousko-Uherska na Balkánském poloostrově – Ruska.

O tom, jak velký nesouhlas s oficiální zahraniční politikou mezi českou společností panoval, svědčí i protesty, které se udály během částečné mobilizace rakousko-uherské armády. Byly tak velké, že ještě o dva roky později před všeobecnou mobilizací v roce 1914 měly úřady obavy, aby k podobným demonstracím nedocházelo. Navíc už samotná

²⁰⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, sign. 175. srov. LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, od 19. 1. 15.

²⁰⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 142. srov. VÁŠA. *Rok*, s. 23–24.

mobilizace českých záložníků byla rakouskými úřady pokládána za rizikový faktor.²⁰⁸ Toho si byli tito lékaři vědomi. Dr. Bouček ve svých zápiscích dokonce uvádí, že mu prof. Jedlička den před mobilizací sdělil zprávu, že na saských hranicích stojí říšsko-německé pluky s rozkazem vtrhnout do Čech v případě nepokojů.²⁰⁹

Podobně jako většina české veřejnosti reagovali i čeští lékaři. Ti však nezůstali pouze u projevů sympatií ke slovanským národům na Balkáně. Protože stav vojenského i civilního lékařství byl v oblasti států balkánského poloostrova na velmi nízké úrovni, rozhodly se státy Bulharska, Srbska, Černé Hory atd. podat prostřednictvím Červeného kříže žádost o pomoc při organizování nutné zdravotní péče během války. Společnost českých lékařů se proto rozhodla vytvořit lékařské dobrovolnické skupiny, které by operovaly na území těchto států a které by sloužily jak potřebám civilního obyvatelstva, tak i potřebám bojujících armád. Žádost o mezinárodní pomoc přišla zejména z toho důvodu, že v jejich armádách chyběla moderně fungující zdravotní služba.

3.4 STAV ZDRAVOTNICTVÍ A VOJENSKÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY BALKÁNSKÝCH STÁTŮ

Jedním z největších problémů zdravotnictví na Balkáně byl častý výskyt nakažlivých chorob, který se v této době nikdy příliš nedařilo dostat pod kontrolu.²¹⁰ To ostatně znesnadňovalo postup jakýchkoliv armád v této oblasti. Např. během rusko-turecké války, která proběhla mezi lety 1877–1878, ruská armáda trpěla epidemiemi cholery a malárie do té míry, že byla ke konci války téměř nebojeschopná.²¹¹

Ještě před válkou se jednotlivé státy tuto situaci snažily změnit, např. bulharská vláda učinila ve svých lékařských obvodech řadu protiepidemických opatření. Mezi ně patřilo zavedení povinné izolace pro nakažené v nemocnicích, dezinfekce a povinné očkování dětí. Většina těchto opatření však zůstala pouze na papíře v důsledku nedostatku financí. V nemocnicích nebylo možné zřídit izolaci, kvůli špatné bytové situaci nešlo provést ani domácí izolaci a ani dezinfekce se běžně neprováděla, protože se musela platit. Podobná

²⁰⁸ PAZDERA, David, Mobilizace 1914 jako první krok na cestě ke zformování vojáka Velké války, *Historie a vojenství*, 1998, r. 47, č. 3, s. 38–63.

²⁰⁹ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 11.

²¹⁰ Jednalo se zejména o onemocnění tyfem, malárií, cholerou, neštovicemi a spálou.

²¹¹ ČECH, *Lékař*, s. 16.

situace, ne-li horší, byla i v ostatních balkánských státech. Ty tak byly v předvečer války ve vážné epidemiologické situaci a hrozila jim epidemie cholery.²¹²

Ani situace ve zdravotní službě bulharské armády nebyla dobrá. Měla sice být organizována podle vzorů převzatých z moderních armád²¹³ a od roku 1910 měla dokonce propracovaný plán organizace zdravotní služby v době války, nicméně celá reorganizace zůstávala pouze na papíře a veškeré snahy narážely na neochotu udělat něco pro zlepšení zdravotnické připravenosti vojska a jeho zdravotního stavu.

Organizace bulharské zdravotní služby, stejně tak její vybavení, personální složení a pracovní podmínky kvůli tomu, že neproběhla reorganizace, nebyly všude stejné a mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními panovaly značné rozdíly, takže zde byly k vidění jak nové, moderně vybavené nemocnice, tak zastaralé, naprosto nevyhovující zdravotní ústavy.²¹⁴

I v otázce celkové organizace vojenské zdravotní služby byla bulharská armáda velmi pozadu a zdravotní služba se organizovala až během války. 17. září 1912 byla totiž vyhlášena mobilizace a nový plán zdravotní služby dostaly jednotlivé armádní štáby až 22. září. Neměly tedy možnost si jej ani pořádně prostudovat a musely vše zařizovat za pochodu. Celý nový plán zdravotní služby se tak stal čistě formálním. Za války se poté ukázalo, že kapacita tamějších nemocnic, z nichž některé byly nedostatečně vybavené, vůbec nestačí na tak velký počet zraněných. Místo toho, aby se tam zranění ošetřovali, byli zde jen provizorně obvázáni a posláni urychleně někam jinam, aby bylo opět místo pro nové raněné. Navíc nikde nebyl personál, jenž by pacienty třídil a rozmísťoval, a všude panoval chaos. Stejně problematickým se ukázal být také transport raněných z bojiště, který byl mnohdy pomalý a vykonával se za pomoci primitivních dopravních prostředků.²¹⁵

Situace u ostatních spojeneckých armád byla o něco lepší. Podle mínění dr. Rychlíka fungovala nejlépe organizace zdravotní služby v Srbsku, kde byly nejlépe vybavené nemocnice a dobře organizovaní zdravotníci. Jejím hlavním problémem byl pomalý transport raněných do stabilních nemocnic, který mohl trvat 5–6 dní. Stejný problém se vyskytoval také

²¹² TROŠEV, Konstantin, *Čeští lékaři v době balkánských válek (1912–1913)*, Praha 1984, s. 15.

²¹³ Byla organizována podle německého Kriegssanitätsordnung z roku 1907, poté přejímala i reformy francouzské zdravotní služby z r. 1910.

²¹⁴ TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 30–31.

²¹⁵ RUBEŠ, Vzpomínka na účast ve válce balkánské v r. 1912 ve skupině primáře dr. Honzáka, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1169. srov. ROHÁČ, Čeněk, Mé vzpomínky na balkánskou válku r. 1912 a 1913, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1167.

u černohorské armády, kde při větších střetech naprosto kolabovala doprava a transporty raněných tak selhávaly.²¹⁶

Všechny bojující státy pak měly společný ten největší problém – v případě mobilizace se neměly dostatek lékařů, aby mohli pokrýt celou organizaci zdravotní služby. Např. bulharská armáda jich měla podle plánů mít 165, ve skutečnosti jich bylo pouze 102 a většina z nich navíc byla vyslána na frontu a pro práci v týlových nemocnicích již téměř nikdo nezbyl. Podobně tomu bylo i u ostatních států.²¹⁷

Netrvalo dlouho a v Srbsku, Řecku a Turecku navíc propukly závažné epidemie cholery a břišního tyfu, kterými onemocněly jak armády, tak i civilní obyvatelstvo. „Začalo se válčit, aniž by si někdo uvědomil celkovou epidemiologickou situaci na Balkáně a příslušně na ni připravil a vybavil armádní zdravotní službu. Stejně se zachovaly i ostatní válčící země. Přestože v turecké armádě již od začátku války existovaly malé epidemie cholery, velká epidemie byla do turecké armády přenesena vojskem, které přišlo z Asie. Ztráty v turecké armádě, způsobené cholerou se odhadují na patnáct až dvacet tisíc vojáků, přičemž pěchota byla oslabena až na padesát procent.“²¹⁸

Podobné to bylo i u ostatních armád. Např. v bulharské armádě z celkového počtu deseti tisíc lidí, kteří zemřeli v důsledku nejrůznějších onemocnění, a patnácti tisíc zemřelých raněných, téměř polovina byla obětí absolutní nepřipravenosti vojenské zdravotní služby. Tento fakt se promítl i do celkového stavu bulharské armády, který byl katastrofální a ohrozil i některé vojenské operace. Za jednu z příčin ústupu bulharských vojsk od Čatadži 5. listopadu 1912 bývá považována také epidemie cholery, jež si vyžádala mezi vojskem až tři tisíce obětí. Epidemie cholery propukla také v srbské armádě, kde na ní zemřelo 4300 vojáků. Naopak černohorskému vojsku se epidemie vyhnuly, což např. dr. Rychlík přičítal „ohromné tělesné rezistenci“ černohorských vojáků.²¹⁹

Vcelku lze říct, že pro zdravotní služby během balkánských válek byly typické neustále hrozící epidemie, nedostatek školených zdravotníků, odsun personálu z týlových

²¹⁶ RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře a v Srbsku: vojensko-chirurgické zkušenosti z balkánské války 1912–1913*, Praha 1914, s. 23–36. srov. POLÁK, Otto; KOSTELECKÝ, František, *Dojmy lékaře z balkánské války*, Praha [1913], s. 13.; PŘECECHTĚL, Antonín, *Vzpomínky na balkánské války 1912–1913*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1162.

²¹⁷ POLÁK; KOSTELECKÝ, *Dojmy*, s. 10–11.

²¹⁸ TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 33.

²¹⁹ RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře a v Srbsku: vojensko-chirurgické zkušenosti z balkánské války 1912–1913*, Praha 1914, s. 301–303. srov. TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 33.; PŘECECHTĚL, Antonín, *Vzpomínky na balkánské války*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1163.; BURIAN, D., *Vzpomínka z Bulharska za válek balkánských*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1141.

nemocnic na frontu, nedostatečné materiální zabezpečení a nezajištěný transport raněných po neplánovaných evakuačních liniích. Tyto aspekty způsobily, že se dotyčné vojenské zdravotní služby dají označit pouze za provizorní a nemoderní a jejich snaha o léčení nemocných a zraněných vojáků za neúspěšnou.²²⁰

3.5 PRŮBĚH ČESKÉ MISE NA BALKÁNĚ

Minimálně bulharská vláda však tyto problémy předvídala a její ministr zahraničí Gešov zaslal již 1. října 1912 (čtyři dny před oficiálním vyhlášením války) telegram bulharským diplomatickým zastupitelstvím v zahraničí, že pokud bude vyhlášena válka, Bulharsko přijme pomoc cizích sdružení Červeného kříže.²²¹ Do Bulharska a k balkánským státům tak mířily zdravotní mise z Ruska, Francie, rakouského Červeného kříže a odjinud.

Díky již zmíněné atmosféře podpory bojujících slovanských států, která rezonovala v této době českou společností, se podařilo záhy zorganizovat pomoc. Byly pořádány sbírky na raněné a vdovy po padlých vojácích a v tisku se objevovaly výzvy k pomoci určené celé české společnosti. Tiskem jí bylo dáno na vědomí, že je na Balkáně akutní nedostatek lékařů.

Zároveň byl v Praze ustanoven Pomocný lékařský sbor v čele s prof. MUDr. Otakarem Kukulou, známým pražským chirurgem, jehož hlavním úkolem bylo zajistit a zorganizovat účast českých lékařů na pomocné akci. Pomocný sbor byl mimo jiné podporován českými vlasteneckými organizacemi, jako byl Sokol nebo Slovanský klub. Ten byl také pověřen organizováním podomní sbírky na financování celé akce. Do konce války bylo na tuto pomocnou akci vybráno 1 200 000 korun.²²²

Zájem o účast v pomocném sboru byl mezi českými lékaři až překvapivě veliký. Např. 31. října 1912 se Svaz lékařů ze státních nemocnic rozhodl, že se na misi postupně vystřídají všichni lékaři z krajských všeobecných nemocnic. Pomocný sbor pracoval po celou dobu trvání válek a postupem času byl vnímán jako hlavní organizační orgán celé české mise, na který se s žádostí o pomoc přímo obracely jak válčící státy, tak i jednotlivá města. Velmi

²²⁰ RYCHLÍK, *Na Černé Hoře* s. 13.

²²¹ TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 94.

²²² TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 39–44. srov. RYCHLÍK, *Na Černé Hoře* s. 3–12.

důležitá byla v tomto projektu i účast prof. Kukuly, který pro lékaře a ostatní zdravotníky organizoval také přednášky a kurzy o válečné chirurgii.

Do této akce se zapojila celá škála lékařů z české společnosti. Bylo velkým štěstím, že Pomocný sbor vedl právě profesor Kukula, který byl v této době přednostou univerzitní chirurgické kliniky. Ve funkci předsedy uplatnil nejen své profesionální schopnosti a znalosti v oboru vojenského zdravotnictví, které byly zárukou úspěchu celé akce, ale také konexe, jež vzhledem ke svému postavení v čele chirurgické kliniky měl. Mohl tak snáz získávat pro pomocnou akci chirurgie a vybírat ty nejvhodnější kandidáty. Díky tomu se zapojili i mladí, kvalifikovaní lékaři, kteří se již dobře osvědčili v oboru. Po zformování konečného počtu lékařů pro misi se doktoři rozdělili do několika skupin, z nichž každá mířila do jiného spřáteleného válčícího státu. Přes odpor rakousko-uherských úřadů se vydali na cestu do válečné oblasti. Antipatie rakousko-uherských úřadů provázela členy pomocného sboru i během jejich misí, kdy se na své zastupitelské úřady nemohli spolehnout, protože ony považovaly jejich činnost za protirakouskou. Svou nelibost a nesouhlas s celou akcí dávaly najevo tím, že se jí ze strany rakousko-uherské vlády, nebo jejich vyslanců nedostalo žádné podpory. Naopak po zásazích ze strany oficiálních úřadů docházelo ke komplikacím a nepříjemnostem při průběhu celé mise, vláda např. rozhodla, že studentům medicíny, kteří se mise účastnili, nebude započten semestr, jestliže se okamžitě nevrátí domů. Dr. Čeněk Roháč zase vzpomíná, že jim úřady na hranicích zadržely vagon se zdravotním materiálem.²²³

Poté nastal odjezd výprav do válčících států. Jejich členové ve svých vzpomínkách později vzpomínali na „slavné“ loučení na nádraží se zástupci české společnosti, které místy nabíralo rysy národní demonstrace.²²⁴

Celá lékařská mise působila na území Srbska, Bulharska, Černé Hory a v oblastech, kde se pohybovaly armády těchto států. Její příslušníci pracovali ve vojenských nemocnicích a dokonce i některé sami organizovali a řídili. Zároveň poskytovali i nutnou zdravotní péči pro obyvatelstvo z oblastí, které byly nejvíce postižené válkou. Přestože tyto lékařské skupiny přímo do boje nezasáhly, jejich členové při výkonu své dobrovolné služby riskovali. Dostávali se totiž do styku nejen s válečnými zraněními, ale také s nakažlivými chorobami, např.

²²³ FIALA, Viktor, Hrst vzpomínek z války bulharsko-turecké, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, 1141. srov. ROHÁČ, Čeněk, Mé vzpomínky na balkánskou válku, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1167.; BURIAN, D., Vzpomínka z Bulharska, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1140.

²²⁴ MERHAUT, Květoslav, Dojmy z druhé poloviny války černo-horsko-turecké, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1146. srov. RYCHLÍK, Na Černé Hoře s. 7.

s cholerou.²²⁵ Všechny lékařské mise i etapové nemocnice, ve kterých lékaři sloužili, byly na svoji práci dostatečně vybaveny zdravotnickým materiálem.

Jak již bylo řečeno, čeští lékaři nezasahovali přímo na místě bojů a nevyskytovali se ani poblíž. Sloužili povětšinou v etapových nemocnicích a v zázemí, kde třídili a operovali raněné a nemocné vojáky. Zde byli často nemile překvapeni chaosem při přebírání raněných a zjistili například, že se na bojišti první ošetřování ran takřka vůbec neprovádí. Tento fakt přispěl k tomu, že se u svých pacientů museli kromě jejich zranění většinou vypořádat také s četnými infekcemi způsobenými zhnisáním rány. Poměrně často se vyskytoval tetanus. Postupně ošetřovali celou škálu zranění od průstřelů břicha až po poranění hlavy. Většinou se snažili zranění léčit konzervativně (bez radikálních operací). Přitom používali nejmodernějších metod, což svědčí o jejich lékařské vyspělosti.²²⁶

Postupem času si skupiny pro svou vysokou odbornost a morálku vysloužily nejen respekt místních vlád a armád, ale také sympatie ze strany obyvatelstva. Za svoji činnost během balkánských válek bylo mnoho českých lékařů ze strany Bulharska, Srbska i Černé Hory vyznamenáno.²²⁷

Pohled lékařů na první a druhou balkánskou válku se liší a prakticky kopíruje většinové názory české společnosti té doby. První válka, ve které stály slovanské státy proti Osmanské říši, byla podle nich spravedlivá. Jejich názory byly v tomto ohledu ovlivněny myšlenkami o slovanské vzájemnosti a bojem za svobodu, které tehdy prostupovaly českým veřejným míněním.²²⁸ Dr. Burian napsal, že „balkánští Slované se vystavují té nejstrašnější smrti, aby se nemuseli dívat na otroctví svých bratří. Balkánská válka byla nutná... Žádná jiná by nemohla mít tak vznešený cíl.“²²⁹ O tom, že mezi lékaři panovaly výrazně proslovanské myšlenky a válku proti Osmanské říši podporovali, svědčí mimo jiné i již samotný vznik této pomocné akce a účast v ní. Dobrovolníků bylo totiž tolik, že byla překročena kapacita lékařů nutných ke splnění mise a muselo být ujednáno, že se jednotliví lékaři budou střídat, aby se

²²⁵ PŘECECHTĚL, Vzpomínky na balkánské války, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1163.

²²⁶ TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 105.

²²⁷ Např. doktoři Burian, Zahradníček a Mysliveček dostali bulharský Řád za občanské zásluhy, doktor Pazderník byl vyznamenán Řádem sv. Alexandra V. stupně a doktor Spilka byl dekorován křížem za hrdinství.

²²⁸ POLÁK; KOSTELECKÝ, *Dojmy*, s. 3. srov. např. RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře*, s. 5.; BŘENSKÝ, Vzpomínky na českou výpravu, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1139.; KAFKA, Václav, Vzpomínky na pobyt ve Varně, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1143.

²²⁹ TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 88.

dostalo na všechny. Podobný problém musel řešit také dr. Rychlík, když měl ze značného počtu přihlášených studentů medicíny vybrat pouhých šestnáct.²³⁰

Naproti tomu druhá balkánská válka, v níž bývalí slovanští spojenci bojovali mezi sebou jen o několik měsíců poté, byla českými lékaři vnímána s těžkou deziluzí, na čemž se mohla podílet také únava z nasazení.²³¹ Podstatně se ale v tu chvíli změnil jejich pohled na válku jako takovou. Ze „spravedlivé“ války za nezávislost se stal pouhý boj o kořist, který František Burian neváhal v jedné ze svých přednášek označit za „epidemii lidského barbarství“.²³² To ostatně korespondovalo také s náladami šířícími se v české společnosti.

Celá tato lékařská mise měla mezi českou odbornou i laickou veřejností velký ohlas. Byla chápána jako dobrovolná akce českého národa ve prospěch slovanských národů na Balkáně a jako humanitární akt. I později bylo toto hromadné vystoupení českých lékařů připomínáno mnohem více než např. jejich působení ve službách rakousko-uherské armády během první světové války.²³³ V současnosti je toto téma – možná i kvůli jeho dřívější preferenci – také daleko více probádáno, než účast českých lékařů v první světové válce, jež přitom propukla o pouhý rok později a již se zúčastnily zhruba ty samé osoby.

Pomocná balkánská akce představovala pro lékaře zdroj cenných zkušeností a nových poznatků při léčení. Mohli se totiž stýkat i se zástupci jiných zahraničních misí působících na Balkáně a předávat si s nimi poznatky a zkušenosti. Ty pak plně využívali během Velké války.²³⁴

Naproti tomu byla reakce rakousko-uherských úřadů na tuto misi jednoznačně negativní. Z jejich pohledu šlo málem o velezradu, protože občané Rakousko-Uherska, mnozí ještě v armádní záloze, najednou začali dobrovolně sloužit u armád cizích států, se kterými měla monarchie navíc v této době ještě nepřátelské styky.

²³⁰ RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře*, s. 8. srov. FIALA, Hrst vzpomínek, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, 1140.

²³¹ RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře*, s. 32. srov. VLASÁK, A., *Z bojů Slovanstva*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1173.; PŘECECHTĚL, *Vzpomínky na balkánské války*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1163.

²³² TROŠEV, *Čeští lékaři*, s. 91.

²³³ VÁŠA, *Rok*, s. 21–22.

²³⁴ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 32. srov. FIALA, Viktor, *Hrst vzpomínek z války bulharsko-turecké*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, 1141.; KONOPČÍK, *Dopis*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1145.; BŘENSKÝ, *Vzpomínky na českou výpravu*, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1138.

Skupiny českých lékařů se na svou misi mohly vypravit pouze pod záštitou Červeného kříže, k jehož mezinárodním smlouvám se Rakousko-Uhersko hlásilo. Oficiálně proti ní tedy úřady monarchie nemohly nic dělat.

Je však otázkou, zda osoby, které se na této akci podílely, netrpěly nějakou formou úřední šikany, popřípadě jestli se jim jejich aktivita během balkánských válek nevymstila po vypuknutí první světové války. Např. Bohuslav Bouček si do svých zápisků zaznamenal, že přestože má zkušenosti s chirurgií a dokonce během balkánských válek získal válečnou praxi, byl označen za politicky nespolehlivého a nemá proto možnost sloužit ve vojenské nemocnici, kde by své znalosti mohl nejlépe uplatnit. To, že jsou účastníci akce u úřadů vedeni jako „politicky nespolehliví“ si mysleli i další doktoři.²³⁵

Značné nepříjemnosti měl v důsledku negativního postoje úřadů k misi po svém návratu z Bulharska také dr. Bohuslav Niederle. Dr. Jan Tůma zase napsal, že někteří lékaři kvůli účasti na lékařské misi přišli o zaměstnání, protože jim nebyla prodloužena místa. Nelze ovšem vyloučit, že se tak stalo pro jejich delší nepřítomnost na pracovišti.²³⁶

Vyhrocené období balkánských válek dokazuje, že čeští lékaři se ohledně otázek loajality a názorů na oficiální rakousko-uherskou politiku drželi většinové myšlenkové linie, kterou zastávala v této době prakticky celá česká společnost. Nic na tom nezměnilo ani působení českých lékařů v armádě, ani následná příslušnost k důstojnickému stavu.

3.6 VÝVOJ POSTAVENÍ LÉKAŘŮ ZA PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLKY

Do armády se skrze mobilizaci dostaly dvě skupiny lékařů. Tou první byli doktoři, kteří absolvovali základní vojenskou službu a byli stále evidováni ve vojenském poměru a v hodnosti v záloze. Jejich postavení oproti druhé skupině nebylo špatné, protože byli považováni za důstojníky. Kromě nároku na důstojnický plat dostávali celou řadu příspěvků, např. na byt, stravování, nebo důstojnického sluhu, či příspěvek pro rodinu.²³⁷

²³⁵ BOUČEK, Prosim, aby zápisník, s. 11. srov. POLÁK, Otto, Vzpomínky na srbsko-tureckou válku v roce 1912, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1159.

²³⁶ TROŠEV, Čeští lékaři, s. 42. srov. NIEDERLE, Bohuslav, Vzpomínky na zájezd do Bulharska v r. 1912, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1159.; TŮMA, Jan, Česká lékařská výprava 1912–13 v Plodvině, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1170–1171.

²³⁷ *Věstník*, 1914, r. 26, č. 32, s. 514.

Druhou skupinou se stali ti lékaři, kteří sice již nebyli vedeni ve stavu armádních rezerv, ale vztahoval se na ně zákon o válečných úkonech z 26. prosince 1912, podle kterého mohly být od civilního lékaře požadovány během války tzv. válečné úkony v případě, že nemohou být vykonány běžnými prostředky. Tito doktoři pak byli nuceni sloužit v rámci domobrany.²³⁸ Patřili sem tedy ti lékaři, kteří byli sice již dříve superarbitrováni – zproštěni vojenské služby, ale k domobranecké službě již byli uznáni schopnými. Dále sem patřili doktoři ve věku 43–50 let a lékaři, již se dříve vzdali své vojenské hodnosti.²³⁹

Oproti tomu lékař, jenž sloužil v domobraně, nebyl zpočátku brán za vojenského důstojníka a do armády musel narukovat jako doktor civilní. Neměl tedy nárok na příspěvek na důstojnického sluhu, a přestože takový lékař mnohdy sloužil i na frontě, byl mu odepřen příspěvek na výzbroj, byt, válečný příspěvek i příspěvek na podporu rodiny. Často pak pociťoval hmotnou nouzi.

Oproti lékařům v první skupině však zpočátku nebyli považováni za důstojníky a do vojska museli vstoupit jako civilní doktoři. To znamenalo, že přestože mnohdy sloužili i ve frontových oblastech, neměli nárok na armádní příspěvky. Lékaři ve věku 43–50 let tak museli sloužit např. v záložních a epidemických nemocnicích, doprovázet transporty raněných a měli nárok pouze na plat v nejnižší X. platové skupině. Navíc přišli o platy ze své civilní praxe. Často proto pociťovali hmotnou nouzi a vzhledem k tomu, že se většinou jednalo o otce a živitele rodin, nepříjemnosti po dobu jejich nepřítomnosti pociťovala i celá jejich rodina.²⁴⁰

Vzhledem k nejednotnosti členění na důstojníky a nedůstojníky a k prudkému nárůstu obou skupin v armádě docházelo ze stran mobilizovaných lékařů i příslušných ministerstev k mnohým zmatkům, protože nikdo vlastně přesně nevěděl, jak velkou budou mít lékaři mzdu a na jaké příspěvky mají vlastně nárok. Kvůli tomu docházelo k tak absurdním situacím a nesrovnalostem, kdy byl vedoucím nemocničního zařízení starší a zkušenější asistenční lékař s platem 7 K,– denně, zatímco jeho podřízený – nedávno promován lékař – měl plat 20–30 K,–.²⁴¹

²³⁸ *Věstník českých lékařů*, 1914, r. 26, č. 32, s. 514–515.

²³⁹ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 6, s. 43–44.

²⁴⁰ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 6, s. 43–44.

²⁴¹ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 16, s. 130.

Oficiální snahy o nápravu poměrů se začaly objevovat již v r. 1915, kdy Výkonný výbor rakouských komor lékařských požadoval po Ministerstvu zeměbrany např. zrychlený hodnostní postup domobraneckých lékařů. Armáda však na takové řešení nepřistoupila a celá věc se tak musela řešit pomocí různých příspěvků, která tato skupina lékařů dostávala k platu.²⁴² Kromě toho se mohli tito lékaři stát tzv. konziliárními lékaři a vstoupit tak do společného vojska.

Poté co lékaři obdrželi povolávací rozkaz, si ještě museli opatřit důstojnické uniformy.²⁴³ Poté již byli povinni dostavit se co nejrychleji ke svým plukům a k vojenským nemocnicím, kde obdrželi další přidělení. Zpočátku šlo většinou pouze o službu v nemocnici, nebo v zázemí u pluku, kterou už lékaři znali z dob výkonu své povinné vojenské služby a která se svou náplní práce příliš nelišila od jejich civilní praxe. Proto také lékaři období mezi nástupem do armády a odjezdem do frontových oblastí většinou nevnímali špatně. Zlom ve vnímání vojenské služby přišel až v době odjezdu z týlu do oblasti bojiště, jemuž se chtěl skoro každý vyhnout.

O tom, zda se tato snaha setká, či nesetká s úspěchem, rozhodovala řada faktorů, např. známosti, fyzická kondice, nebo lékařovo postavení ve společnosti. Pokud se lékařům nepovedlo vyjednat si službu v zázemí, byli nuceni odebrat se s plukem nebo s některou polní nemocnicí do frontové oblasti, kterou již vnímali jako nebezpečnou. O tom se ostatně mohli přesvědčit již pouhou četbou Věstníku českých lékařů, kde byly v letech 1914–1918 pravidelně zveřejňovány seznamy padlých doktorů.²⁴⁴

Již od mobilizace, kdy nastal příliv civilních lékařů do armády lze vysledovat určité rozdíly mezi nimi a aktivními vojenskými lékaři. Lišili se např. v názorech na účast v prezenčních komisích, které měly za úkol posuzovat zdravotní stav branců. Mnozí civilní lékaři nesouhlasili s tím, že by měli jiné lidi posílat do války a v rozporu s Hippokratovou přísahou je tak vystavovat nebezpečí. To vedlo k myšlenkovým rozporům s aktivními vojenskými lékaři, kteří měli od armády pevně stanovené směrnice postupu při vybírání branců. Navíc se v tomto ohledu chovali spíše jako vojenští důstojníci a snažili se vyjít vstříc potřebám armády. Takto situaci popisuje dr. Bouček: „Byl jsem nucen odebrat se do prezenční komise. Bere se všechno. Daleko přísněji než v době míru. Mnozí vojenští dok-

²⁴² *Věstník*, 1916, r. 28, č. 10, s. 50–51.

²⁴³ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 6. srov. FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 34.

²⁴⁴ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 5, s. 25.

toři nejhrubšími slovy naznačují, že dnes lidský život nic neplatí. Počala se vojenská surovost.²⁴⁵

3.7 ČEŠTÍ DOKTOŘI BĚHEM EXTRÉMNÍCH PODMÍNEK PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLKY

Jestliže čeští lékaři stejně jako většina českého národa začátek první balkánské války vítali s nadšením, na první světovou válku se dívali od počátku chladně. Přesto však většinou v pořádku nastoupili do služby, aby splnili svou povinnost. Podobně jako většina tehdejší společnosti se mohli během mobilizace uklidňovat tím, že válka nakonec nepropukne (tak jako tomu bylo v případě mobilizace v roce 1913), nebo že skončí brzo.²⁴⁶ Přestože se jejich prožitky lišily podle toho, kde svou službu vykonávali, postupem času mezi všemi převládala únava skepse a určité otupění vůči každodenní válečné rutině. Proto se v průběhu války postupně v dopisech objevuje přání doktorů, aby co nejdříve skončila. Svou roli při utváření tohoto názoru na válku hrály mj. únava, strach o život, ale také to, že byli vytrženi ze svého pracovního prostředí, kde vládla sterilita, dodržovala se hygiena a panoval určitý řád věcí. Nyní byli vrženi do úplně jiné situace, kde často neměli tyto jistoty ani na základní úrovni.

Když bylo jasné, že se válka protáhne na několik let, se ochota lékařů toto vše snášet zmenšovala a často se snažili dostat z fronty a z polních nemocnic pryč. Souvisela s tím přímá konfrontace s realitou války, rizikem a únavou. Proto u nich převažovala snaha získat si v rámci služby místo buď v zázemí, nebo alespoň ve stabilních nemocnicích za frontou, protože tato místa považovali za výhodnější a bezpečnější.

K tomu, aby se na ně dostali, využívali různé postupy – mj. to byla protekce,²⁴⁷ simulování,²⁴⁸ ale používali i oficiální cesty. Např. dr. Panýrek, který se v roce 1918 vrátil ze služby v Albánii do zázemí, později do *Domova za války* napsal, že v zázemí bylo mnoho mladých zdravých lékařů, u nichž mu není jasné, jakým zázrakem si svá bezpečná místa udr-

²⁴⁵ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 12.

²⁴⁶

²⁴⁷ Viz LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná, Štechovi Václavu Vilémovi, inv. č. 49/ 96/ 012951.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Plaček.; AAV ČR, f. Jirásek Arnold, sign. IIb, kart. 9, Červíček, č. 2, 3.

²⁴⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 81–111.

želi.²⁴⁹ Prof. Syllaba zase napsal prof. Pelnáři o kolegovi, který se dostal do služby v zázemí díky nepatrnému nálezu na srdci.²⁵⁰

Kromě formálních žádostí nadřízeným²⁵¹ doktoři využívali i jiných, neoficiálních postupů, jakými byly např. protekce,²⁵² nebo dokonce simulování.²⁵³ Např. dr. Panýrek, který se v roce 1918 vrátil ze služby v Albánii do zázemí, později do *Domova za války* napsal, že byl překvapen, kolik mladých zdravých lékařů zůstalo po celou dobu války a že mu není jasné, jakým zázrakem si svá bezpečná místa udrželi.²⁵⁴ Prof. Syllaba zase napsal prof. Pelnáři o kolegovi, který se dostal do služby v zázemí díky nepatrnému nálezu na srdci.²⁵⁵

Úměrně s přibývajícím únavou z války začali lékaři postupně přehodnocovat také svůj postoj k simulování. Zatímco ještě v roce 1914 prof. Pelnář psal, že tím, kdo simuluje, ostatní lékaři pohrdají, dr. Fleischmann roku 1916 již předstíral nemoc zcela nepokrytě a dr. Böhm napsal, že mu sám jeho velitel doporučil, aby se hlásil marod, protože jeho postavení bylo složité.²⁵⁶ Dr. Zahradníček dokonce poznamenal, že jestli jejich podle něj neutěšená situace bude pokračovat, nezbude mu nic jiného, než hlásit se nemocným: „Ale moje vina to nebude, já už rozhodně dlouho to nebudu moci táhnout.“²⁵⁷

Pokud se lékařům nakonec povedlo dostat se na místa, která jim co do prostředí i profesní stránky vyhovovala, pokoušeli se tam upevnit si své postavení a udržet ho co nejdéle. Proto si tam také začali postupně budovat společenské kontakty. Známa je např. česká kolonie v Celje. Později si do těchto relativně bezpečných oblastí přiváděli i své manželky a děti. Dr. Mladý píše, že v Kraňském Bledu se i manželky důstojníků účastnily společenského života tím, že založily spolek, v němž šily povlečení pro raněné.²⁵⁸

²⁴⁹ PANÝREK, Ve vojenském kabátě doma, *Domov za války*, V, s. 53–59.

²⁵⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, Ladislav Syllaba, č. 24.

²⁵¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 179, 406.; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. IIb, kart. 21, Pazderník, č. 4.

²⁵² Viz LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná, Štechovi Václavu Vilémovi, inv. č. 49/ 96/ 012951.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Plaček.; AAV ČR, f. Jirásek Arnold, sign. IIb, kart. 9, Červíček, č. 2, 3.

²⁵³ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 81–111.

²⁵⁴ PANÝREK, Ve vojenském kabátě doma, *Domov za války*, V, s. 53–59.

²⁵⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, Ladislav Syllaba, č. 24.

²⁵⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, č. 5.

²⁵⁷ AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. IIb, Jan Zahradníček, inv. č. 3. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 406, 412.

²⁵⁸ SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 33. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. IIb, Jan Král, V., č. 3.; LA PNP, f. Thomayer Josef, kart. 6, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 19. 1. 1917.

Lékaři, kteří byli v oblasti bojiště, byli často odtrženi od okolního světa a jejich jediným pojátkem s ním byly noviny, které ovšem podléhaly cenzuře. To mohlo utvářet jejich názor na válku. Dá se to ilustrovat na případě prof. Pelnáře, jenž byl povolán do frontové oblasti již v prvních měsících války. V dopisech manželce nejprve psal, že doufá ve vítězství Rakousko-Uherska (jinak by to podle něj pro Čechy znamenalo katastrofu). V dopise z roku 1915 zase napsal, že nejhorším národem jsou Angličané, protože vedou válku kvůli obchodní nadvládě a nechávají za sebe bojovat Francii, Belgii a Rusko, zatímco Němci jsou dle něj národ pořádný a obětavý.²⁵⁹ Přitom ho nemůžeme podezírat z proněmeckého postoje, neboť se prokazatelně jednalo o českého vlastence. Vysvětlením může být odříznutí fronty od zázemí a nepochopení situace doma. Po dovolené v roce 1915 zase napsal prof. Pelnář prof. Thomayerovi, že je po návštěvě domova zmatený, protože názory jeho blízkých přátel jsou velmi odlišné a on sám neví, „myslí-li správně“.²⁶⁰

To, že byl dlouho pryč a v důsledku toho nechápe duševní stav lidí v zázemí, mu potvrdil i jeho přítel prof. Syllaba. Když prof. Pelnář při návštěvě v Praze r. 1917 nazval podepisování *Manifestu českých spisovatelů* pouhou „parádou“, Syllaby se to velice dotklo.²⁶¹ Jednalo se totiž o lékaře, který působil v zázemí a mohl tedy udržovat nepřetržitý kontakt s českým vlasteneckým prostředím, účastnil se jeho akcí a dokonce byl jedním ze signatářů tohoto manifestu.²⁶²

V myšlení lékařů je také patrný jistý vývoj od r. 1917, kdy se uvolnila cenzura novin a na frontu se tak dostávalo více informací o domácím vývoji. Prof. Pelnář psal r. 1917, že má největší radost ze společného postupu českých poslanců. I z dopisů jeho kolegů je patrné, že po roce 1917 měli více sebevědomí a začínali se přiklánět k českému vlastenectví a přemýšlet o tom, co bude po válce. Svědčí o tom i fakt, že české vlastenecké loutkové divadlo v polní nemocnici se hrálo právě v roce 1918.²⁶³ Když se pak prof. Pelnář před koncem války navrátil ze služby na italské frontě do Čech, byl sám uveden do nových poměrů a sám zapojil se do vlasteneckého života, od něhož byl po celou dobu své služby odtržen.²⁶⁴

²⁵⁹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 204.

²⁶⁰ LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 17. 8. 1915.

²⁶¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Syllaba, Ladislav, č. 40.

²⁶² SYLLABA, Jiří (ed.), *Z deníku Ladislava Syllaby*, Praha 1933, s. 19.

²⁶³ Viz LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 22. 3. 1917.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Bebr, č. 1, 2.; LA PNP, f. Jaroslav Durych, DURYCH, Václav (ed.), *Jaroslav Durych Březinovi, Demlovi, Florianovi, II*, Jakubu Demlovi, č. 152, 153.; ŠIRŮČEK, J. A., U polní nemocnice č. 805 roku 1918, *Domov za války, IV*, s. 380.; DURYCH, *Okamžiky*, s. 33.

²⁶⁴ SYLLABA, Jiří (ed.), *Z deníku*, s. 25.

V posledních měsících války pak vnímali lékaři u vojáků již spíše jistou setrvačnost než válečné nadšení.

Lékaři se pochopitelně se zraněními, nemocemi a smrtí setkávali pravidelně už ve svém civilním zaměstnání. Co však pro ně znamenalo šok, byla četnost a závažnost válečných zranění. Zaznamenávají to i ti lékaři, kteří za balkánských dobrovolně sloužili v pomocném lékařském sboru a měli tedy s válečnou chirurgií zkušenosti. Rozsah válečných hrůz a utrpení prožitých za první světové války ale jejich prožitky z balkánských válek překonal a do určité míry upozadil.²⁶⁵

V pamětech a zápisních doktorů se pak objevují obvaziště plná zraněných, nemocnice plné nakažených, sklepy plné mrtvých či mrtvol, které se jen tak za zákopy vyhazovaly na hromadu.²⁶⁶ Přitom je ale patrná i určitá profesní fascinace neobvyklými zraněními a případy nemocí – např. pravými neštovicemi a cholerou, které mohli vidět poprvé v životě.²⁶⁷ Na rozdíl od balkánských válek se také neobdivovali statečností raněných. Ke svým pacientům ale cítili solidárnost a snažili se jim pokud možno zmírnit utrpení, avšak válečné podmínky jim to silně znesnadňovaly.

Pacienty, jejichž vážný stav nemohli nijak ovlivnit, lékaři často litovali. V pamětech se také objevují reflexe úmrtí některých pacientů. Mj. z nich vyplývá, že smrt pacienta je pro lékaře nejtěžším okamžikem jeho profese. „Nikdo nedovede se vžít do situace lékaře, jenž po vyčerpání veškerých možných prostředků k záchraně života po zoufalém boji musí nakonec přiznati, že vše jest marno: dokonáno jest...!“²⁶⁸

Frustrující pro doktory bylo, když své pacienty viděli umírat hromadně a nedokázali jim nijak pomoci. Týkalo se to např. práce na obvazišti či v epidemických nemocnicích.²⁶⁹

²⁶⁵ PŘECECHTĚL, Antonín, Vzpomínky na balkánské války 1912 – 1913, Věstník československých lékařů, 1936, r. 48, č. 36 – 38, s. 1164. srov. ČERNICKÝ, Ladislav, Vzpomínky na český lékařský pomocný sbor za války balkánské, Věstník československých lékařů, 1936, r. 48, č. 36 – 38, s. 1135. srov. POLÁK, Otto, Vzpomínky na srbsko-tureckou válku v roce 1912, Věstník československých lékařů, 1936, r. 48, č. 36 – 38, s. 1160.

²⁶⁶ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 419.; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 18, 28–29, 37–38.; SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 14, DURYCH, *Okamžiky*, s. 23.

²⁶⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, Rein, Ota, č. 3. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, č. 4.; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 18.; LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, *S povděkem potvrzuji došlý lístek ze dne 17. 8. 15*, 21. 6. 1915.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 4.

²⁶⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 395.

²⁶⁹ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 419.; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 5.; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38.

Pocit bezmoci zmírňovalo uvědomění, že nezachránitelní pacienti smrtí dojdou ukončení trápení. „Na nosítkách leží muž v hlubokém bezvědomí, v chrapotu umírající. Rozdělám obvazy, i nacházím velikou ránu šrapnelovou kulí v břiše. Zavážu znovu s vědomím, že jest konec. Namáhavé chroptění ustávalo, až ve tváři ustaraného, šedivého landšturmáka rozhostil se klid majestátu smrti.“²⁷⁰

O tom, že k životu vojenského lékaře smrt neodmyslitelně patřila, svědčí i návštěvy lékařů na různých hřbitovech a fotografie s funerální tematikou a s pohřby, které se objevují v osobních pozůstatostech lékařů.²⁷¹

Během první světové války se smazávaly rozdíly mezi aktivními českými vojenskými lékaři a jejich civilními kolegy, kteří byli do služby v armádě povoláni. Postupem času je již nebylo možné od sebe odlišit jak z profesního hlediska, tak i z hlediska osobních zkušeností a prožívání každodennosti války.

²⁷⁰ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 167.

²⁷¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 376.; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, kart. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 127, 149.; BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka – negativy, f. 1676, inv. č. 1058, 1098, 1165, 1310, 1314, 1453, IN: *Badatelna.cz: Národní archiv* [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-03-04]. Dostupné z: <http://www.badatelna.cz/fond/2218/>; Archiv Zdravotnického muzea Národní lékařské knihovny, fa961, fa962, fa963.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem přiblížil činnost a vnitřní svět lékařů, kteří prošli rakousko-uherskou armádou mezi lety 1867–1918. V první části práce jsem se zaměřil na samotnou organizaci a vývoj rakousko-uherské zdravotní služby v daném období. Za základní tezi kapitoly jsem si stanovil prokázat fakt, že za jeden z aspektů moderní armády by měla být považována i moderní zdravotní služba. Vycházel jsem z argumentů, že po vzniku masových armád narůstal jak při přímých střetech v bitvách, tak i během obyčejných přesunů neúměrně počet raněných a nemocných vojáků, který tehdejší zdravotní služby nebyly s to organizačně ani kapacitně zvládnout. Z toho ovšem pramenily problémy při delších taženích, kdy např. často docházelo k epidemiím. Proto se začalo s budováním „zdravotnické mašinerie“, kde by každý její člen znal své místo, věděl co má přesně v popisu práce a byl součástí soukolí.

Zabýval jsem se zde také otázkou, zda byla rakousko-uherská zdravotní služba ve své době moderní. Bylo zjištěno, že na počátku zkoumaného období, tj. pouhý jeden rok po bitvě u Hradce Králové, se to o ní ještě říct nedalo. Chyběl jí propracovanější systém zdravotní služby. Síť nemocnic, jež by se rychle postaraly o pacienty, prakticky neexistovala a neměla ani dostatečný počet kvalifikovaných lékařů a felčářů. Armádní velení si tento fakt uvědomovalo, a proto zahájilo dlouhou řadu reforem, po které se zdravotní služba již dala zařadit mezi ostatní moderní evropské vojenské zdravotní služby, jež byly co do organizace srovnatelné. Jako důkaz této teze byla v práci provedena důkladná strukturální analýza rakousko-uherské zdravotní služby v posledních letech 19. století, která tento fakt prokazuje.

Další část práce je věnována vývoji postavení vojenského lékaře v armádě a zvláště pak uvnitř rakousko-uherského důstojnického sboru. Ukázalo se, že vojenský lékař, jenž formálně mezi důstojníky patřil, jimi z počátku nebyl příliš respektován a byl chápán spíše jako cizí element. O tom ostatně svědčily i rozdílné názvy hodností, jimiž vojenští lékaři disponovali. Vojenští lékaři se tak alespoň zpočátku cítili jako „páριοvé armády“. Srovnání platů a hodností rakousko-uherských vojenských lékařů a jejich kolegů z dalších evropských zemí a USA z počátku 70. let 19. století však ukazuje, že v západoevropských zemích sice byli vojenští lékaři honorováni lépe, ale v rámci střední Evropy byly platy rakousko-uherských vojenských lékařů srovnatelné s ostatními státy.

Co dlouho trápilo vojenskou službu podunajské monarchie, byla přetrvávající dvojkolejnost ve velení nemocnic, protože lékař neměl prakticky do konce 19. století

rozkazovací právo. Na rozdíl např. od svého pruského (později německého) kolegy, který ho získal již krátce po prusko-rakouské válce. Jejich postavení se však postupně zlepšilo, a to hlavně v průběhu první světové války. Mezi lékaři a důstojníky však stále přetrvávaly určité rozdíly. Co se týče samotného mužstva, ani ono nevnímalo vojenské lékaře čistě jako důstojníky, ale spíše jako doktory. S lékaři se vojáci všeobecně snažili vycházet dobře, což bylo dáno také tím, že je mohli potřebovat. Za války byl velký zájem o službu u sanity, protože to bylo považováno za bezpečnější zaměstnání.

Dále jsem se zabýval otázkou, jak se navzájem vnímali civilní a vojenští lékaři, co měli společné a čím se naopak lišili. Došel jsem k závěru, že civilní lékaři ve svých vojenských kolezích viděli mnohdy podobného hybrida vojáka a lékaře jako vojenští důstojníci, pouze však z druhé strany. Vojenští lékaři se od civilních lišili také snahou udržovat v nemocnicích vojenskou kázeň, což ti civilní nemohli dlouho pochopit. Pozornost byla také soustředěna na srovnání stavu vojenské a civilní medicíny ve zkoumané době. Bylo zjištěno, že zpočátku vojenská medicína skutečně zaostávala a že se soustředila pouze na chirurgii. Až po zavedení reformy v rakouské, později rakousko-uherské zdravotní službě a přistoupení k Červenému kříži se situace ve vojenské medicíně začala měnit k lepšímu. Lékaři dokonce založili svůj odborný časopis a později se mohli postgraduálně vzdělávat na Vojensko-lékařské aplikační škole ve Vídni i na dalších univerzitách. Díky Červenému kříži se vojenští lékaři také stýkali se svými kolegy ze zahraničí a předávali si poznatky.

Poslední část práce se věnuje civilním lékařům, jejich kontaktům s armádou od zavedení všeobecné branné povinnosti a otázky loajality k armádě a oficiální politice státu. Bylo zjištěno, že (nejen) čeští lékaři získali své první kontakty s armádou již jako medici, kdy si museli plnit povinnou vojenskou službu. Nemajetným medikům potom mohla armáda vyplatit armádní stipendium, díky němuž se z některých českých mediků stali vojenští lékaři. Během povinné vojenské služby pak využívali svého práva jednoročního dobrovolníka. V této době se armáda pochopitelně snažila brojit proti vzrůstajícímu se nacionalismu a působit na mladé lidi, kteří se navíc stávali součástí jejího záložního důstojnického sboru.

Komparací chování českých lékařů během balkánských válek a první světové války je patrné, že čeští lékaři zastávali podobné myšlenky jako celá česká společnost. Za balkánských válek nepokrytě podporovali bojující slovanské státy, kterým dokonce navzdory zájmům říše zorganizovali lékařskou pomoc. Válku proti Turecku vnímali jako spravedlivou. O to větší bylo zklamání a deziluze, když vítězové nad Tureckem začali válčit mezi sebou. Začaly se objevovat myšlenky, že každá válka vlastně vede k „lidskému barbarství“. Toto vystřízlivění

pak bylo potvrzeno první světovou válkou, do které sice čeští lékaři řádně nastoupili (ostatně jako většina českého národa), ale válku jako takovou již nepovažovali za „svou“ a přivítali ji chladně. Na základě společně zažitých válečných útrap se ale definitivně obrousily hrany mezi vojenskými a civilními lékaři.

POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY

ARCHIVNÍ PRAMENY

Archiv Akademie věd České Republiky

- f. Arnold Jirásek
- f. Josef Pelnář

Archiv Zdravotnického muzea Národní lékařské knihovny

- BOHÁČKOVÁ, Eva; KRÁLOVÁ, Bohuslava; SLUKA, Václav (edd.), *Průvodce po fondech Vojenského historického archivu (18. století – 1939), 1. díl*, Praha, Vojenský historický ústav, 1985, 273 s.

Literární archiv Památníku národního písemnictví

- f. Eduard Albert
- f. František Langer
- f. Josef Thomayer

Národní archiv

- BENEŠOVÁ, Emilie; SLEZÁKOVÁ, Naďa (edd.). První světová válka – negativy, f. 1676. In: Badatelna.cz: Národní archiv [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-03-04]. Dostupné z: <<http://www.badatelna.cz/fond/2218/>>

Státní Okresní archiv Hradec Králové

- f. Jaroslav Mladý

Regionální muzeum v Litomyšli

- f. gen. Jan Strejček

Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický ústav

- f. Rakouské předpisy – soupis

TIŠTĚNÉ PRAMENY

PAMĚTI

BOUČEK, Bohuslav, *Prosím, aby zápisník byl odevzdán ženě jako pozůstalost*, Praha, Medard, 1998, 197 s., ISBN 80-902493-0-2.

FLEISCHMANN, Josef, *Paměti lékaře Čs. legie v Itálii 1910–1920*, Praha, Votobia, 2002, 452 s., ISBN 80-7220-125-5.

OPLETAL, Bedřich, *Zápisky z velké války. Anabáze hanáckého medika 1914–1920*, Praha; Litomyšl, Paseka, 1998, 142 s., ISBN 80-7185-168-X.

POLÁK, Otto; KOSTELECKÝ, František T., *Dojmy lékaře z balkánské války*, Praha, J. Otto, [1913], 47 s.

WAGNER, Karel, *Třicetšest let v cizích službách I. Vzpomínky ze života českého důstojníka v bývalé rakousko-uherské armádě – hrst vzpomínek popřevratových*, Praha, Knihnice Kamarádství, 1938, 105 s.

PERIODIKA

Časopis lékařův český, r. 6–9, 22, 53–54, 1867–1870, 1883, 1914–1915.

Der Militärarzt, r. 1–4, 12–13, 16, 43, 46–49, 1867–1870, 1883, 1878–1879, 1909, 1912–1915.

Domov za války, I–VI. Praha, 1929–1931.

KVĚT, Magoři, *Domov za války*, III, s. 52–55.

MATYÁŠ, Jan, Feuilleton ze zkušeností zdravotního ústavu pěší divize za prvních pět měsíců válečných, *Časopis lékařův český*, 1914, r. 46, č. 52, s. 541–545.

PANÝREK, D., Ve vojenském kabátě doma, *Domov za války*, V, s. 53–59.

PAZDERA, David, Mobilizace 1914 jako první krok na cestě ke zformování vojáka Velké války, *Historie a vojenství*, 1998, r. 47, č. 3, s. 38–63.

ŠIRŮČEK, J. A., U polní nemocnice č. 805 roku 1918, in: *Domov za války*, IV, s. 380.

Věstník českých lékařů, r. 26–28, 1914–1916.

Věstník československých lékařů, r. 48, 1936

BŘENSKÝ, Edvard, Vzpomínky na českou výpravu na Černou Horu v r. 1912, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1138–1139.

BURIAN, D., Vzpomínka z Bulharska za válek balkánských, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1139–1141.

ČERNICKÝ, Ladislav, Vzpomínky na český lékařský pomocný sbor za války balkánské, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1133–1138.

FIALA, Viktor, Hrst vzpomínek z války bulharsko-turecké, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, 1141.

HANÁK, Otto, Dr. Otto Hanák a dr. Mikuláš Očenášek v Russe, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1142.

KAFKA, Václav, Vzpomínky na pobyt ve Varně, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1142–1145.

KONOPČÍK, Dopis, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1145.

KRČMÁŘ, Zdeněk, Osobnost Dr. Semeráda, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1115–1116.

MERHAUT, Květoslav, Dojmy z druhé poloviny války černo-horsko-turecké, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1145–1151.

MIKULA, M., Vzpomínky z balkánských válek, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1152–1157.

MORÁVEK, A., Vzpomínka na působení české výpravy v Plodvině, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1157–1158.

NIEDERLE, Bohuslav, Vzpomínky na zájezd do Bulharska v r. 1912, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1158–1159.

PANÝREK, D., Když jsme byli mladí! Ad honorem MUDr. Jana Semeráda, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1118–1119.

POLÁK, Otto, Vzpomínky na srbsko-tureckou válku v roce 1912, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1159–1161.

PŘECECHTĚL, Antonín, Vzpomínky na balkánské války 1912 – 1913, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1161–1164.

ROHÁČ, Čeněk, Mé vzpomínky na balkánskou válku r. 1912 a 1913, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1164–1168.

RUBEŠ, Vzpomínka na účast ve válce balkánské v r. 1912 ve skupině primáře dr. Honzáka, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1168–1170.

TŮMA, Jan, Česká lékařská výprava 1912-13 v Plodvině, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1170–1171.

VLASÁK, A., Z bojů Slovanstva, *Věstník československých lékařů*, 1936, r. 48, č. 36–38, s. 1171–1174.

ŽIPEK, Alois (ed.), *Domov za války: (svědectví účastníků)*, 5 sv., Praha, 1929 –1931.

LITERATURA

BĚLINA, Pavel; FUČÍK, Josef, *Válka 1866*, Praha, Havran, 2005, 686 s., ISBN 80–7285–765–3.

BROFT, Miroslav, et al., *Vojenské dějiny Československa, II. díl (1526–1918)*, Praha, Naše vojsko, 1986, 588 s., ISBN 28–005–86–02/36.

CRON, Karl, *Einführung in das Heerwesen der österreichisch-ungarischen Monarchie für Militärärzte*, Vídeň, Josef Šafář, 1911, 128 s.

CUŘÍNOVÁ, Ludmila; DOLEŽAL, Antonín, *Příspěvek k počátkům vojenské medicíny*, IN: *Mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny (5.)*, 26. – 29. června 2001, Hradec Králové, Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, 2001, 116 s., ISBN 80–85109–34–4.

ČECH, Richard, *Lékař ve válce*, Praha, Ústřední dělnické knihkupectví a nakladatelství, 1916, 120 s.

DOBIÁŠ, Václav, *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*, Praha, Naše vojsko, 1958, 209 s.

DOHNAL, František, *Poznámky k problematice přípravy a doplňování zdravotnické služby rakouské armády odborným personálem v období války s Pruskem r. 1866*, IN: *Mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny (5.)*, 26.–29. června 2001, Hradec Králové, Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, 2001, 116 s., ISBN 80–85109–34–4.

DOHNAL, František, *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866*, IN: *Královéhradecko 3. Historický sborník referátů a příspěvků pro poučenou veřejnost*, Hradec Králové, SOA v Zámrsku; SOkA Hradec Králové; Muzeum východních Čech v Hradci Králové; Studijní a vědecká knihovna v Hradci Králové; Galerie moderního umění v Hradci Králové; Knihovna města Hradce Králové, 2006, 304 s., ISBN 978–80–85031–72–0.

DVOŘÁK, Jaroslav, *Kronika války roku 1866 v Třebechovicích a okolí*, Hradec Králové, Muzeum východních Čech, 2001, 60 s., ISBN 80-85031-38-8.

FUČÍK, Josef, *Generál Podhajský*, Praha; Litomyšl, Paseka, 2009, 344 s., ISBN 978-80-7185-962-8.

FUČÍK, Josef, *Osmadvacátníci. Spor o českého vojáka 1. světové války*, Praha, Mladá fronta, 2006, 472 s., ISBN 80-204-1376-6.

JÁNSKÝ, Zdeněk, *Srážka u Svinišťan v roce 1866*, Hradec Králové, Komitét pro udržování památek z války roku 1866, 2012, 125 s., ISBN 978-80-904841-0-8.

KLEIN, Leo; FERKO, Alexander, et al., *Principy válečné chirurgie*, Praha, Grada, 2005, 132 s., ISBN 80-247-0735-7.

MICHÁLKOVÁ, Irena, *Kamenů hlas. O válce roku 1866*, Praha, Ladislav Michálek, 2009, 235 s., ISBN 978-80-254-5183-0.

MĚRKA, Vladimír, *Několik poznámek ke zdravotnickému zabezpečení*, IN: *Mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny (5.)*, 26.–29. června 2001, Hradec Králové, Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, 2001, 116 s., ISBN 80-85109-34-4.

NÁHLOVSKÝ, Jiří, *Srážka u Dlouhého Mostu 24. června 1866. Péče o válečné pomníky z války roku 1866*, Dlouhý Most, Obec Dlouhý Most, 2010, 136 s., ISBN 978-80-254-8750-1.

NAVRÁTIL, Michal, *Almanach českých lékařů: s podobiznami a 1000 životopisy: na paměť 50letého jubilea Spolku a Časopisu lékařů českých*, Praha, M. Navrátil, 1913, 387 s.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 1. díl. Mým národům*, Praha, Libri, 2006, 240 s., ISBN 80-7277-321-6.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce. 2. díl. Na frontách velké války*, Praha, Libri, 2006, 319 s., ISBN 80-7277-322-4.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce. 3. díl. Do hořkého konce*, Praha, Libri, 2007, 229 s., ISBN 978-80-7277-327-5.

Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805, Praha, Legia, 1928, 200 s.

PERNES, Jiří, et al., *Pod císařským praporem. Historie habsburské armády 1526–1918*, Praha, Elka Press, 2003, 555 s., ISBN 80–902745–5–2.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Česká společnost a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 1999, 128 s., ISBN 80–86260–01–1.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Osobnosti a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2001, 81 s., ISBN 80–86260–14–3.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Regiony a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2001, 98 s., ISBN 80–86260–12–7.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Československé legie a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2002, 152 s., ISBN 80–86260–23–2.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Odras první světové války v umění a vědě*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2005, 151 s., ISBN 80–86260–42–9.

RAUCH, Rudolf, *Ärzte und ihre Helfer im Weltkriege 1914–1918 (Helden im weissen Kittel) Apotheker im Weltkriege*, Vídeň, Amon Franz Göth, 1936, 503 s.

REDER, Bertold, *Jahrbuch für Militärärzte 1910*, Vídeň, Moritz Perles, 1910, 285 s.

RYCHLÍK, Emanuel, *Na Černé Hoře a v Srbsku: vojensko-chirurgické zkušenosti z balkánské války 1912–1913*, Praha, Unie, 1914, 303 s.

SKÁLA, Evžen (ed.), *50 let Ústřední vojenské nemocnice Praha*, Praha, Naše vojsko, 1988, 119 s., SPN 22–023–77.

SCHÖNBAUER, Leopold, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, Vídeň, Franz Deuticke, 1948, 34 s.

ŠEDIVÝ, Ivan, *Češi, české země a Velká válka 1914–1918*, Praha, Lidové noviny, 2001, 492 s., ISBN 80–7106–274–X.

ŠVEJNOHA, Josef, *Historie Mezinárodního Červeného kříže*, Praha, Úřad Českého červeného kříže, 2008, 151 s., ISBN 978–80–87036–28–0.

TITZL, Boris, *Mise MUDr. Rudolfa Jedličky na Balkáně*, IN: *Mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny (5.)*, 26.–29. června 2001, Hradec Králové, Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, 2001, 116 s., ISBN 80–85109–34–4.

TRENKLER, Rudolf, *Příspěvek ku vedení a zařízení polních nemocnic*, 17 s.

TROŠEV, Konstantin, *Čeští lékaři v době balkánských válek (1912–1913)*, Praha, Univerzita Karlova, 1984, 232 s., SPN 60–012–84

VÁŠA, Pavel, *Rok v bílém plášti*, Brno, Legionářské nakladatelství v Brně, 1933, 120 s.

WANDRUSZKA, Adam; URBANITSCH, Peter (edd.), *Die Habsburgermonarchie 1814–1918 V. Die bewaffnete Macht*, Vídeň, Österreichische Akademie der Wissenschaften, 1987, 864 s., ISBN 3–7001–1122–3.

WONDRÁK, Eduard, *Krev smyly deště*, Hradec Králové, Kruh, 1989, 83 s.